

## I. DISPOSICIÓN XERAIS

### MINISTERIO DE SANIDADE, CONSUMO E BENESTAR SOCIAL

**18007** *Orde SCB/1421/2018, do 27 de decembro, pola que se actualizan os anexos I, II e III do Real decreto 1207/2006, do 20 de outubro, polo que se regula a xestión do Fondo de Cohesión Sanitaria.*

O Fondo de Cohesión Sanitaria, creado pola Lei 21/2001, do 27 de decembro, pola que se regulan as medidas fiscais e administrativas do novo sistema de financiamento das comunidades autónomas de réxime común e cidades con estatuto de autonomía, ten por obxecto garantir a igualdade de acceso aos servizos de asistencia sanitaria públicos en todo o territorio español.

A Lei 16/2003, do 28 de maio, de cohesión e calidade do Sistema nacional de saúde, regula no seu artigo 28 os servizos de referencia, establecendo que no seo do Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde se acordarán a súa designación, o número necesario destes e a súa localización estratéxica, cun enfoque de planificación de conxunto, para a atención a aquelas patoloxías que precisen unha concentración de recursos diagnósticos e terapéuticos co fin de garantir a calidade, a seguridade e a eficiencia asistenciais. A atención nun servizo de referencia financiarase con cargo ao Fondo de Cohesión Sanitaria.

O Real decreto 1207/2006, do 20 de outubro, polo que se regula a xestión do Fondo de Cohesión Sanitaria, prevé que o dito Fondo compensará a asistencia sanitaria prestada a aqueles pacientes residentes en España que se deriven a unha comunidade autónoma distinta daquela en que teñen a súa residencia habitual, para seren atendidos nos centros, servizos e unidades designados como de referencia polo Ministerio de Sanidade, Consumo e Benestar Social. No caso da asistencia prestada en centros, servizos ou unidades de referencia do Sistema nacional de saúde (en diante, CSUR) designados nas comunidades autónomas de Canarias e as Illes Balears, a compensación incluírá tamén a atención aos procesos dos pacientes desprazados desde outras illas do seu territorio diferentes a aquela en que se localice o CSUR.

O dito real decreto establece que serán incorporadas como anexo a este as patoloxías, técnicas, tecnoloxías e procedementos atendidos polos CSUR que deban ser obxecto de compensación con cargo ao Fondo de Cohesión Sanitaria, e recóllese en cada caso a contía do custo financiado.

Así mesmo, sinala que as patoloxías, técnicas, tecnoloxías e procedementos obxecto de financiamento por parte do Fondo de Cohesión Sanitaria deberán ser revisados e actualizados coa periodicidade adecuada para recoller os atendidos nos CSUR designados de acordo coas súas normas reguladoras.

Por outro lado, o Real decreto 1302/2006, do 10 de novembro, polo que se establecen as bases do procedemento para a designación e acreditación dos centros, servizos e unidades de referencia do Sistema nacional de saúde, no seu artigo 9 sinala que o Fondo de Cohesión Sanitaria financiará a asistencia sanitaria derivada entre comunidades autónomas a un CSUR, e que o dito financiamento se aplicará unicamente para as patoloxías ou as técnicas, tecnoloxías e procedementos diagnósticos ou terapéuticos para os cales o dito centro, servizo ou unidade foi designado de referencia e nas condicións e contías que se recollen no correspondente anexo do real decreto que regula o Fondo de Cohesión Sanitaria.

Tras o correspondente acordo do Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde, a incorporación de grupos de patoloxías, técnicas, tecnoloxías e procedementos como anexo III ao Real decreto 1207/2006, do 20 de outubro, levouse a cabo mediante distintas ordes ministeriais, e a última foi a Orde SSI/2204/2014, do 24 de novembro, pola

que se actualizan os anexos I, II e III do Real decreto 1207/2006, do 20 de outubro, polo que se regula a xestión do Fondo de Cohesión Sanitaria.

Desde a publicación desa última norma o Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde continuou acordando grupos de patoloxías, técnicas, tecnoloxías ou procedementos para os cales cómpre designar CSUR no Sistema nacional de saúde e os criterios que deben cumprir estes para seren designados como de referencia.

Por isto, estas novas patoloxías e procedementos para os cales cómpre designar CSUR no Sistema Nacional de Saúde, acordados polo Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde, son os que se incorporan, mediante esta orde, ao anexo III do Real decreto 1207/2006, do 20 de outubro, así como a contía do custo que se financiará en cada caso.

A dita contía, ao igual que na Orde SSI/2204/2014, do 24 de novembro, será a correspondente ao grupo relacionado co diagnóstico (en diante, GRD) resultante do proceso con ingreso hospitalario realizado nun CSUR, de acordo coa lista de GRD recollida na epígrafe B do anexo III desta orde.

Conforme o establecido no artigo 9.3 do Real decreto 1207/2006, do 20 de outubro, onde se establece que na medida en que se vaian designando CSUR nos termos establecidos pola Lei 16/2003, do 28 de maio, e nas normas que especificamente os regulen, se revisarán os procesos que poidan resultar afectados, entre os cales actualmente se recollen nos anexos I e II do citado real decreto, o desenvolvemento do anexo III fai necesaria a revisión dos procesos incluídos no anexo II.

Por outra parte, a preceptiva adaptación ao Real decreto 69/2015, do 6 de febreiro, polo que se regula o Rexistro de Actividade de Atención Sanitaria Especializada, e á versión APR-GRDv32 do sistema de clasificación internacional de pacientes por GRD, que asumiron os hospitais do Sistema nacional de saúde desde o 1 de xaneiro de 2016 e que se utiliza para a agrupación de altas codificadas con CIE10ES, así como motivos de racionalidade asistencial e evidencia científica, fan necesario revisar os procesos dos anexos I e III.B.

Sobre esta orde emitiron informe a Comisión de Seguimento do Fondo de Cohesión Sanitaria, o Comité Consultivo do Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde e o Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde.

Con carácter previo á elaboración do texto realizouse o trámite de consulta pública previsto no artigo 26.2 da Lei 50/1997, do 27 de novembro, do Goberno. Así mesmo realizouse o trámite de información pública, foron oídos os distintos sectores afectados e consultadas as comunidades autónomas e cidades de Ceuta e Melilla e o Instituto Nacional de Xestión Sanitaria.

Por todo o anterior, enténdense xustificadas os principios de boa regulación a que se refire o artigo 129 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas, e os principios de necesidade, eficacia, proporcionalidade, seguridade xurídica, transparencia e eficiencia.

Esta orde dítase en uso da habilitación contida na disposición derradeira segunda e de conformidade co disposto nos artigos 6.3, 7.2, 9.2, 9.3 e 9.4 do Real decreto 1207/2006, do 20 de outubro.

Na súa virtude, de acordo co Consello de Estado, dispoño:

*Artigo único. Modificación do Real decreto 1207/2006, do 20 de outubro, polo que se regula a xestión do Fondo de Cohesión Sanitaria.*

O Real decreto 1207/2006, do 20 de outubro, polo que se regula a xestión do Fondo de Cohesión Sanitaria, queda modificado nos seguintes termos:

- Un. O anexo I queda substituído polo anexo I desta orde.
- Dous. O anexo II queda substituído polo anexo II desta orde.
- Tres. O anexo III queda substituído polo anexo III desta orde.

Disposición adicional única. *Aplicación dos novos anexos I, II e III do Real decreto 1207/2006, do 20 de outubro, polo que se regula a xestión do Fondo de Cohesión Sanitaria.*

Os novos anexos I, II e III do Real decreto 1207/2006, do 20 de outubro, polo que se regula a xestión do Fondo de Cohesión Sanitaria, aplicaranse por primeira vez na liquidación do Fondo de Cohesión Sanitaria do ano 2017, que corresponde á actividade rexistrada no Sistema de información do Fondo de Cohesión Sanitaria no ano 2016.

Disposición transitoria única. *Patoloxías, técnicas, tecnoloxías ou procedementos pendentes de designación de centros, servizos ou unidades de referencia.*

Mentres non se designen centros, servizos ou unidades de referencia do Sistema nacional de saúde para a atención ou realización das patoloxías, técnicas, tecnoloxías ou procedementos incluídos no anexo III do Real decreto 1207/2006, do 20 de outubro, continuarase compensando esta actividade polos conceptos e importes recollidos no anexo III a todos os centros que as realicen. Unha vez designados CSUR para unha patoloxía, técnica, tecnoloxía ou procedemento, só se financiará a actividade remitida a aqueles centros, servizos ou unidades que fosen designados de referencia para ela.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.*

Quedan derogadas cantas disposicións de igual ou inferior rango se opoñan ao disposto nesta orde.

Disposición derradeira única. *Entrada en vigor.*

A presente orde entrará en vigor o día seguinte ao da súa publicación no «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 27 de decembro de 2018.–A ministra de Sanidade, Consumo e Benestar Social, María Luisa Carcedo Rocas.

## ANEXO I

### Procesos con ingreso hospitalario

APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
1	1	Transplante hepático e/ou de intestino, excepto transplante hepático infantil e de vivo adulto e transplante de intestino infantil e adulto.	41.687,20	33.349,76
1	2	Transplante hepático e/ou de intestino, excepto transplante hepático infantil e de vivo adulto e transplante de intestino infantil e adulto.	46.977,69	37.582,15
1	3	Transplante hepático e/ou de intestino, excepto transplante hepático infantil e de vivo adulto e transplante de intestino infantil e adulto.	63.114,78	50.491,82
1	4	Transplante hepático e/ou de intestino, excepto transplante hepático infantil e de vivo adulto e transplante de intestino infantil e adulto.	101.810,91	81.448,73

APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
2	1	Transplante cardíaco e/ou pulmonar, excepto transplante pulmonar infantil e adulto, transplante cardiopulmonar de adultos e transplante cardíaco infantil.	38.788,84	31.031,07
2	2	Transplante cardíaco e/ou pulmonar, excepto transplante pulmonar infantil e adulto, transplante cardiopulmonar de adultos e transplante cardíaco infantil.	44.375,72	35.500,58
2	3	Transplante cardíaco e/ou pulmonar, excepto transplante pulmonar infantil e adulto, transplante cardiopulmonar de adultos e transplante cardíaco infantil.	59.475,28	47.580,22
2	4	Transplante cardíaco e/ou pulmonar, excepto transplante pulmonar infantil e adulto, transplante cardiopulmonar de adultos e transplante cardíaco infantil.	90.078,20	72.062,56
3	1	Transplante de medula ósea, excepto transplante de proxenitores hematopoéticos aloxénico infantil.	35.151,68	28.121,34
3	2	Transplante de medula ósea, excepto transplante de proxenitores hematopoéticos aloxénico infantil.	40.047,32	32.037,86
3	3	Transplante de medula ósea, excepto transplante de proxenitores hematopoéticos aloxénico infantil.	44.785,91	35.828,73
3	4	Transplante de medula ósea, excepto transplante de proxenitores hematopoéticos aloxénico infantil.	59.233,80	47.387,04
4	1	Traqueostomía con vm 96 + horas con procedemento extensivo ou ECMO.	57.507,03	46.005,62
4	2	Traqueostomía con vm 96 + horas con procedemento extensivo ou ECMO.	79.690,02	63.752,02
4	3	Traqueostomía con vm 96 + horas con procedemento extensivo ou ECMO.	95.114,32	76.091,46
4	4	Traqueostomía con vm 96 + horas con procedemento extensivo ou ECMO.	106.393,53	85.114,82
5	1	Traqueostomía con vm 96 + horas sen procedemento extensivo.	50.910,45	40.728,36
5	2	Traqueostomía con vm 96 + horas sen procedemento extensivo.	58.232,51	46.586,01
5	3	Traqueostomía con vm 96 + horas sen procedemento extensivo.	70.550,65	56.440,52
5	4	Traqueostomía con vm 96 + horas sen procedemento extensivo.	80.256,08	64.204,87
20	1	Craniotomía por trauma.	12.627,63	10.102,10
20	2	Craniotomía por trauma.	24.582,13	19.665,70
20	3	Craniotomía por trauma.	32.259,56	25.807,65
20	4	Craniotomía por trauma.	38.595,24	30.876,19
21	1	Craniotomía excepto por trauma.	12.975,07	10.380,06
21	2	Craniotomía excepto por trauma.	18.516,05	14.812,84
21	3	Craniotomía excepto por trauma.	31.176,53	24.941,22

APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
21	4	Craniotomía excepto por trauma.	37.345,26	29.876,21
22	1	Procedementos sobre <i>shunt</i> ventricular.	10.243,76	8.195,01
22	2	Procedementos sobre <i>shunt</i> ventricular.	16.590,77	13.272,62
22	3	Procedementos sobre <i>shunt</i> ventricular.	30.618,87	24.495,09
22	4	Procedementos sobre <i>shunt</i> ventricular.	39.240,64	31.392,51
23	1	Procedementos espiñais.	8.717,80	6.974,24
23	2	Procedementos espiñais.	13.982,81	11.186,25
23	3	Procedementos espiñais.	28.884,19	23.107,36
23	4	Procedementos espiñais.	46.583,59	37.266,88
24	1	Procedementos vasculares extracraniais.	8.576,77	6.861,42
24	2	Procedementos vasculares extracraniais.	12.889,10	10.311,28
24	3	Procedementos vasculares extracraniais.	22.486,69	17.989,35
24	4	Procedementos vasculares extracraniais.	33.448,36	26.758,69
26	1	Outros procedementos do sistema nervioso e relacionados.	2.999,99	2.399,99
26	2	Outros procedementos do sistema nervioso e relacionados.	4.856,06	3.884,85
26	3	Outros procedementos do sistema nervioso e relacionados.	10.816,24	8.652,99
26	4	Outros procedementos do sistema nervioso e relacionados.	26.927,69	21.542,15
41	1	Neoplasias de sistema nervioso.	4.695,97	3.756,77
41	2	Neoplasias de sistema nervioso.	5.318,06	4.254,45
41	3	Neoplasias de sistema nervioso.	7.109,47	5.687,57
41	4	Neoplasias de sistema nervioso.	10.067,73	8.054,18
53	1	Convulsións.	2.416,20	1.932,96
53	2	Convulsións.	3.308,18	2.646,54
53	3	Convulsións.	4.585,36	3.668,29
53	4	Convulsións.	8.698,60	6.958,88
55	1	Traumatismo cranial con coma >1 h ou hemorragia.	3.848,76	3.079,01
55	2	Traumatismo cranial con coma >1 h ou hemorragia.	4.944,05	3.955,24
55	3	Traumatismo cranial con coma >1 h ou hemorragia.	6.989,21	5.591,37
55	4	Traumatismo cranial con coma >1 h ou hemorragia.	12.781,96	10.225,56
56	1	Fractura cranial e lesión intracranial complicada, coma < 1 h ou sen coma.	3.287,07	2.629,66
56	2	Fractura cranial e lesión intracranial complicada, coma < 1 h ou sen coma.	4.681,05	3.744,84
56	3	Fractura cranial e lesión intracranial complicada, coma < 1 h ou sen coma.	6.313,94	5.051,15
56	4	Fractura cranial e lesión intracranial complicada, coma < 1 h ou sen coma.	11.807,43	9.445,95
57	1	Concusión, lesión intracranial non complicada, coma	1.432,11	1.145,69

APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
57	2	Concusión, lesión intracranial non complicada, coma	2.260,39	1.808,31
57	3	Concusión, lesión intracranial non complicada, coma	4.013,10	3.210,48
57	4	Concusión, lesión intracranial non complicada, coma	6.740,32	5.392,26
70	1	Procedementos sobre órbita.	3.915,99	3.132,79
70	2	Procedementos sobre órbita.	5.120,38	4.096,31
70	3	Procedementos sobre órbita.	8.002,00	6.401,60
70	4	Procedementos sobre órbita.	8.002,00	6.401,60
80	1	Infeccións maiores do ollo principais.	3.726,69	2.981,35
80	2	Infeccións maiores do ollo principais.	4.131,51	3.305,21
80	3	Infeccións maiores do ollo principais.	6.632,04	5.305,64
80	4	Infeccións maiores do ollo principais.	6.632,04	5.305,64
82	1	Enfermidades oculares, excepto infeccións maiores.	2.709,28	2.167,42
82	2	Enfermidades oculares, excepto infeccións maiores.	3.322,04	2.657,64
82	3	Enfermidades oculares, excepto infeccións maiores.	4.416,72	3.533,38
82	4	Enfermidades oculares, excepto infeccións maiores.	8.669,59	6.935,67
89	1	Procedementos maiores sobre ósos craniais/faciais.	8.249,33	6.599,46
89	2	Procedementos maiores sobre ósos craniais/faciais.	12.318,39	9.854,71
89	3	Procedementos maiores sobre ósos craniais/faciais.	18.042,02	14.433,62
89	4	Procedementos maiores sobre ósos craniais/faciais.	33.450,85	26.760,68
90	1	Procedementos maiores sobre larinxe e traquea.	11.623,19	9.298,55
90	2	Procedementos maiores sobre larinxe e traquea.	16.911,84	13.529,47
90	3	Procedementos maiores sobre larinxe e traquea.	26.008,12	20.806,49
90	4	Procedementos maiores sobre larinxe e traquea.	38.642,12	30.913,70
91	1	Outros procedementos maiores sobre cabeza e pescozo.	11.301,53	9.041,22
91	2	Outros procedementos maiores sobre cabeza e pescozo.	20.480,58	16.384,46
91	3	Outros procedementos maiores sobre cabeza e pescozo.	23.482,38	18.785,91
91	4	Outros procedementos maiores sobre cabeza e pescozo.	31.847,76	25.478,21
92	1	Procedementos sobre ósos faciais excepto proc. maiores sobre óso cranial/facial.	5.343,61	4.274,89

APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
92	2	Procedementos sobre ósos faciais excepto proc. maiores sobre óso cranial/facial.	5.756,10	4.604,88
92	3	Procedementos sobre ósos faciais excepto proc. maiores sobre óso cranial/facial.	12.442,61	9.954,09
92	4	Procedementos sobre ósos faciais excepto proc. maiores sobre óso cranial/facial.	12.442,61	9.954,09
93	1	Procedementos sobre seos e mastoides.	2.626,02	2.100,81
93	2	Procedementos sobre seos e mastoides.	3.702,98	2.962,38
93	3	Procedementos sobre seos e mastoides.	12.924,02	10.339,22
93	4	Procedementos sobre seos e mastoides.	21.842,80	17.474,24
95	1	Reparación de fenda labial e padal.	3.472,26	2.777,81
95	2	Reparación de fenda labial e padal.	4.016,49	3.213,19
95	3	Reparación de fenda labial e padal.	5.431,57	4.345,26
95	4	Reparación de fenda labial e padal.	5.431,57	4.345,26
98	1	Outros procedementos sobre oído, nariz, boca e gorxa.	2.677,80	2.142,24
98	2	Outros procedementos sobre oído, nariz, boca e gorxa.	3.523,92	2.819,13
98	3	Outros procedementos sobre oído, nariz, boca e gorxa.	7.628,35	6.102,68
98	4	Outros procedementos sobre oído, nariz, boca e gorxa.	16.956,93	13.565,54
110	1	Neoplasias de oído, nariz, boca, gorxa e craniais/faciais.	3.017,63	2.414,10
110	2	Neoplasias de oído, nariz, boca, gorxa e craniais/faciais.	4.720,49	3.776,39
110	3	Neoplasias de oído, nariz, boca, gorxa e craniais/faciais.	6.789,40	5.431,52
110	4	Neoplasias de oído, nariz, boca, gorxa e craniais/faciais.	11.215,15	8.972,12
114	1	Enfermidades e feridas orais e dentais.	2.348,97	1.879,18
114	2	Enfermidades e feridas orais e dentais.	3.033,11	2.426,49
114	3	Enfermidades e feridas orais e dentais.	4.858,49	3.886,79
114	4	Enfermidades e feridas orais e dentais.	8.516,06	6.812,85
115	1	Outras enfermidades de oído, nariz, boca, gorxa e craniais/faciais.	1.607,91	1.286,33
115	2	Outras enfermidades de oído, nariz, boca, gorxa e craniais/faciais.	2.214,71	1.771,77
115	3	Outras enfermidades de oído, nariz, boca, gorxa e craniais/faciais.	3.868,82	3.095,06
115	4	Outras enfermidades de oído, nariz, boca, gorxa e craniais/faciais.	7.888,85	6.311,08
120	1	Procedementos maiores sobre aparello respiratorio.	6.647,80	5.318,24
120	2	Procedementos maiores sobre aparello respiratorio.	7.838,75	6.271,00

APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
120	3	Procedementos maiores sobre aparello respiratorio.	16.402,56	13.122,05
120	4	Procedementos maiores sobre aparello respiratorio.	34.398,96	27.519,17
121	1	Outros procedementos sobre aparello respiratorio.	4.974,15	3.979,32
121	2	Outros procedementos sobre aparello respiratorio.	7.265,17	5.812,13
121	3	Outros procedementos sobre aparello respiratorio.	13.572,84	10.858,27
121	4	Outros procedementos sobre aparello respiratorio.	25.996,62	20.797,30
130	1	Enfermidades aparello respiratorio con ventilación asistida de máis de 96 horas.	17.898,53	14.318,82
130	2	Enfermidades aparello respiratorio con ventilación asistida de máis de 96 horas.	19.088,23	15.270,59
130	3	Enfermidades aparello respiratorio con ventilación asistida de máis de 96 horas.	22.648,00	18.118,40
130	4	Enfermidades aparello respiratorio con ventilación asistida de máis de 96 horas.	26.936,65	21.549,32
131	1	Fibrose quística.	5.634,22	4.507,38
131	2	Fibrose quística.	6.468,50	5.174,80
131	3	Fibrose quística.	6.609,48	5.287,59
131	4	Fibrose quística.	10.809,61	8.647,69
132	1	Bdp e outras enf. respiratorias crónicas con orixe no período perinatal.	4.614,94	3.691,95
132	2	Bdp e outras enf. respiratorias crónicas con orixe no período perinatal.	7.799,20	6.239,36
132	3	Bdp e outras enf. respiratorias crónicas con orixe no período perinatal.	7.032,23	5.625,78
132	4	Bdp e outras enf. respiratorias crónicas con orixe no período perinatal.	12.423,87	9.939,10
135	1	Traumatismos torácicos principais.	2.593,61	2.074,89
135	2	Traumatismos torácicos principais.	3.696,97	2.957,57
135	3	Traumatismos torácicos principais.	5.093,82	4.075,06
135	4	Traumatismos torácicos principais.	13.605,54	10.884,43
137	1	Infeccións e inflamacións pulmonares.	4.778,02	3.822,42
137	2	Infeccións e inflamacións pulmonares.	5.191,34	4.153,07
137	3	Infeccións e inflamacións pulmonares.	5.887,41	4.709,93
137	4	Infeccións e inflamacións pulmonares.	8.628,57	6.902,85
138	1	Pneumonía por virus sincitial respiratorio.	3.049,96	2.439,96
138	2	Pneumonía por virus sincitial respiratorio.	3.902,20	3.121,76
138	3	Pneumonía por virus sincitial respiratorio.	4.167,90	3.334,32
138	4	Pneumonía por virus sincitial respiratorio.	8.879,11	7.103,29
139	1	Outra pneumonía.	3.096,61	2.477,29



APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
139	2	Outra pneumonía.	3.897,91	3.118,33
139	3	Outra pneumonía.	4.669,04	3.735,23
139	4	Outra pneumonía.	7.649,71	6.119,77
160	1	Reparación cardiorácica maior de anomalía cardíaca.	21.779,02	17.423,21
160	2	Reparación cardiorácica maior de anomalía cardíaca.	22.741,93	18.193,55
160	3	Reparación cardiorácica maior de anomalía cardíaca.	25.253,29	20.202,63
160	4	Reparación cardiorácica maior de anomalía cardíaca.	34.265,81	27.412,65
161	1	Implantación de desfibrilador cardíaco.	21.964,49	17.571,59
161	2	Implantación de desfibrilador cardíaco.	24.286,61	19.429,29
161	3	Implantación de desfibrilador cardíaco.	31.948,24	25.558,59
161	4	Implantación de desfibrilador cardíaco.	31.948,24	25.558,59
162	1	Procedementos sobre válvulas cardíacas con cateterismo cardíaco.	21.909,30	17.527,44
162	2	Procedementos sobre válvulas cardíacas con cateterismo cardíaco.	24.772,78	19.818,23
162	3	Procedementos sobre válvulas cardíacas con cateterismo cardíaco.	33.845,74	27.076,59
162	4	Procedementos sobre válvulas cardíacas con cateterismo cardíaco.	47.771,60	38.217,28
163	1	Procedementos sobre válvulas cardíacas sen cateterismo cardíaco.	16.938,21	13.550,57
163	2	Procedementos sobre válvulas cardíacas sen cateterismo cardíaco.	19.895,54	15.916,43
163	3	Procedementos sobre válvulas cardíacas sen cateterismo cardíaco.	30.706,85	24.565,48
163	4	Procedementos sobre válvulas cardíacas sen cateterismo cardíaco.	39.744,41	31.795,52
165	1	<i>Bypass</i> coronario con cateterismo cardíaco ou proc. cardiovasculares percutáneos.	18.060,93	14.448,74
165	2	<i>Bypass</i> coronario con cateterismo cardíaco ou proc. cardiovasculares percutáneos.	20.664,67	16.531,74
165	3	<i>Bypass</i> coronario con cateterismo cardíaco ou proc. cardiovasculares percutáneos.	25.645,09	20.516,07
165	4	<i>Bypass</i> coronario con cateterismo cardíaco ou proc. cardiovasculares percutáneos.	30.033,42	24.026,73
166	1	<i>Bypass</i> coronario sen cateterismo cardíaco ou proc. cardiovasculares percutáneos.	12.913,60	10.330,88
166	2	<i>Bypass</i> coronario sen cateterismo cardíaco ou proc. cardiovasculares percutáneos.	15.529,72	12.423,78

APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
166	3	<i>Bypass</i> coronario sen cateterismo cardíaco ou proc. cardiovasculares percutáneos.	25.770,76	20.616,61
166	4	<i>Bypass</i> coronario sen cateterismo cardíaco ou proc. cardiovasculares percutáneos.	36.087,40	28.869,92
167	1	Outros procedementos cardioráxicos.	15.109,49	12.087,59
167	2	Outros procedementos cardioráxicos.	18.713,75	14.971,00
167	3	Outros procedementos cardioráxicos.	25.189,60	20.151,68
167	4	Outros procedementos cardioráxicos.	31.389,45	25.111,56
169	1	Procedementos torácicos e abdominais vasculares maiores.	11.384,10	9.107,28
169	2	Procedementos torácicos e abdominais vasculares maiores.	14.200,84	11.360,68
169	3	Procedementos torácicos e abdominais vasculares maiores.	20.627,12	16.501,70
169	4	Procedementos torácicos e abdominais vasculares maiores.	29.864,79	23.891,84
170	1	Implant. marcapasos cardíaco permanente con iam, fallo cardíaco ou <i>shock</i> .	11.403,20	9.122,56
170	2	Implant. marcapasos cardíaco permanente con iam, fallo cardíaco ou <i>shock</i> .	12.033,60	9.626,88
170	3	Implant. marcapasos cardíaco permanente con iam, fallo cardíaco ou <i>shock</i> .	15.770,83	12.616,66
170	4	Implant. marcapasos cardíaco permanente con iam, fallo cardíaco ou <i>shock</i> .	23.786,51	19.029,21
173	1	Outros procedementos vasculares.	8.230,54	6.584,43
173	2	Outros procedementos vasculares.	11.328,45	9.062,76
173	3	Outros procedementos vasculares.	16.558,06	13.246,45
173	4	Outros procedementos vasculares.	25.679,84	20.543,87
174	1	Procedementos cardiovasculares percutáneos con iam.	6.653,51	5.322,81
174	2	Procedementos cardiovasculares percutáneos con iam.	7.524,49	6.019,59
174	3	Procedementos cardiovasculares percutáneos con iam.	9.767,74	7.814,19
174	4	Procedementos cardiovasculares percutáneos con iam.	19.262,93	15.410,35
175	1	Procedementos cardiovasculares percutáneos sen iam.	4.597,07	3.677,66
175	2	Procedementos cardiovasculares percutáneos sen iam.	5.937,39	4.749,91
175	3	Procedementos cardiovasculares percutáneos sen iam.	8.542,88	6.834,31
175	4	Procedementos cardiovasculares percutáneos sen iam.	16.752,22	13.401,77

APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
176	1	Substitución de xerador de marcapasos e desfibrilador cardíaco.	7.821,03	6.256,82
176	2	Substitución de xerador de marcapasos e desfibrilador cardíaco.	8.380,51	6.704,41
176	3	Substitución de xerador de marcapasos e desfibrilador cardíaco.	8.510,01	6.808,01
176	4	Substitución de xerador de marcapasos e desfibrilador cardíaco.	14.251,75	11.401,40
180	1	Outros procedementos sobre sistema circulatorio.	2.146,38	1.717,11
180	2	Outros procedementos sobre sistema circulatorio.	8.792,58	7.034,06
180	3	Outros procedementos sobre sistema circulatorio.	11.803,30	9.442,64
180	4	Outros procedementos sobre sistema circulatorio.	21.583,30	17.266,64
191	1	Cateterismo cardíaco con trastornos circulatorios excepto cardiopatía isquémica.	2.716,23	2.172,99
191	2	Cateterismo cardíaco con trastornos circulatorios excepto cardiopatía isquémica.	3.911,87	3.129,50
191	3	Cateterismo cardíaco con trastornos circulatorios excepto cardiopatía isquémica.	6.514,96	5.211,97
191	4	Cateterismo cardíaco con trastornos circulatorios excepto cardiopatía isquémica.	13.408,30	10.726,64
192	1	Cateterismo cardíaco para cardiopatía isquémica.	2.786,01	2.228,81
192	2	Cateterismo cardíaco para cardiopatía isquémica.	3.421,69	2.737,35
192	3	Cateterismo cardíaco para cardiopatía isquémica.	5.216,60	4.173,28
192	4	Cateterismo cardíaco para cardiopatía isquémica.	11.454,07	9.163,26
220	1	Procedementos maiores sobre estómago, esófago e duodeno.	6.635,65	5.308,52
220	2	Procedementos maiores sobre estómago, esófago e duodeno.	10.757,10	8.605,68
220	3	Procedementos maiores sobre estómago, esófago e duodeno.	16.732,92	13.386,34
220	4	Procedementos maiores sobre estómago, esófago e duodeno.	28.853,95	23.083,16
221	1	Procedementos maiores de intestino delgado e goso.	8.620,90	6.896,72
221	2	Procedementos maiores de intestino delgado e goso.	10.568,81	8.455,05
221	3	Procedementos maiores de intestino delgado e goso.	15.925,27	12.740,21

APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
221	4	Procedementos maiores de intestino delgado e grosso.	24.649,85	19.719,88
226	1	Procedementos sobre ano.	2.394,46	1.915,57
226	2	Procedementos sobre ano.	3.304,11	2.643,29
226	3	Procedementos sobre ano.	6.054,68	4.843,74
226	4	Procedementos sobre ano.	11.488,07	9.190,46
260	1	Procedementos maiores sobre páncreas, fígado e derivación.	7.703,37	6.162,69
260	2	Procedementos maiores sobre páncreas, fígado e derivación.	9.829,95	7.863,96
260	3	Procedementos maiores sobre páncreas, fígado e derivación.	19.809,95	15.847,96
260	4	Procedementos maiores sobre páncreas, fígado e derivación.	27.342,45	21.873,96
261	1	Procedementos maiores sobre vía biliar.	8.070,83	6.456,67
261	2	Procedementos maiores sobre vía biliar.	12.471,69	9.977,35
261	3	Procedementos maiores sobre vía biliar.	21.108,71	16.886,97
261	4	Procedementos maiores sobre vía biliar.	25.574,95	20.459,96
264	1	Outros procedementos hepatobiliares, páncreas e abdominais.	7.087,31	5.669,85
264	2	Outros procedementos hepatobiliares, páncreas e abdominais.	9.267,86	7.414,29
264	3	Outros procedementos hepatobiliares, páncreas e abdominais.	16.321,02	13.056,82
264	4	Outros procedementos hepatobiliares, páncreas e abdominais.	28.840,27	23.072,22
279	1	Coma hepático e outros trastornos maiores de fígado.	3.375,62	2.700,50
279	2	Coma hepático e outros trastornos maiores de fígado.	4.335,26	3.468,21
279	3	Coma hepático e outros trastornos maiores de fígado.	6.711,52	5.369,21
279	4	Coma hepático e outros trastornos maiores de fígado.	11.304,89	9.043,91
303	1	Procedementos de fusión dorsal e lumbar por escoliose.	25.670,85	20.536,68
303	2	Procedementos de fusión dorsal e lumbar por escoliose.	26.077,91	20.862,33
303	3	Procedementos de fusión dorsal e lumbar por escoliose.	28.996,12	23.196,90
303	4	Procedementos de fusión dorsal e lumbar por escoliose.	40.042,50	32.034,00
304	1	Procedementos de fusión dorsal e lumbar excepto por escoliose.	12.311,81	9.849,45
304	2	Procedementos de fusión dorsal e lumbar excepto por escoliose.	14.382,78	11.506,22
304	3	Procedementos de fusión dorsal e lumbar excepto por escoliose.	18.830,78	15.064,63

APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
304	4	Procedementos de fusión dorsal e lumbar excepto por escoliose.	38.199,04	30.559,23
310	1	Escisión e descompresión de disco intervertebral.	6.638,48	5.310,78
310	2	Escisión e descompresión de disco intervertebral.	7.369,18	5.895,34
310	3	Escisión e descompresión de disco intervertebral.	10.119,33	8.095,46
310	4	Escisión e descompresión de disco intervertebral.	29.163,34	23.330,67
321	1	Fusión espiñal cervical e outros proc. das costas/pescozo excepto escisión/descomp. discal.	8.172,39	6.537,91
321	2	Fusión espiñal cervical e outros proc. das costas/pescozo excepto escisión/descomp. discal.	12.034,68	9.627,74
321	3	Fusión espiñal cervical e outros proc. das costas/pescozo excepto escisión/descomp. discal.	26.867,47	21.493,98
321	4	Fusión espiñal cervical e outros proc. das costas/pescozo excepto escisión/descomp. discal.	33.536,36	26.829,08
361	1	Enxerto pel para diagnósticos pel e tecido subcutáneo.	4.022,81	3.218,25
361	2	Enxerto pel para diagnósticos pel e tecido subcutáneo.	8.181,59	6.545,27
361	3	Enxerto pel para diagnósticos pel e tecido subcutáneo.	14.230,69	11.384,55
361	4	Enxerto pel para diagnósticos pel e tecido subcutáneo.	22.501,34	18.001,07
401	1	Procedementos sobre glándula adrenal e pituitaria.	6.928,89	5.543,11
401	2	Procedementos sobre glándula adrenal e pituitaria.	8.957,72	7.166,18
401	3	Procedementos sobre glándula adrenal e pituitaria.	13.662,92	10.930,33
401	4	Procedementos sobre glándula adrenal e pituitaria.	33.767,67	27.014,14
403	1	Procedementos cirúrxicos para obesidade.	5.639,26	4.511,41
403	2	Procedementos cirúrxicos para obesidade.	5.868,58	4.694,86
403	3	Procedementos cirúrxicos para obesidade.	10.558,73	8.446,98
403	4	Procedementos cirúrxicos para obesidade.	27.610,74	22.088,59
404	1	Procedementos sobre tiroides, paratiroides e tracto tirogloso.	3.442,31	2.753,85
404	2	Procedementos sobre tiroides, paratiroides e tracto tirogloso.	4.804,38	3.843,51

APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
404	3	Procedementos sobre tiroides, paratiroides e tracto tirogloso.	10.982,39	8.785,91
404	4	Procedementos sobre tiroides, paratiroides e tracto tirogloso.	28.116,23	22.492,98
405	1	Outros procedementos endócrinos, nutricionais e metabólicos.	5.300,67	4.240,53
405	2	Outros procedementos endócrinos, nutricionais e metabólicos.	9.668,86	7.735,09
405	3	Outros procedementos endócrinos, nutricionais e metabólicos.	12.841,91	10.273,53
405	4	Outros procedementos endócrinos, nutricionais e metabólicos.	30.457,09	24.365,67
422	1	Hipovolemia e trastornos electrolíticos relacionados.	2.212,73	1.770,18
422	2	Hipovolemia e trastornos electrolíticos relacionados.	3.148,50	2.518,80
422	3	Hipovolemia e trastornos electrolíticos relacionados.	4.500,88	3.600,70
422	4	Hipovolemia e trastornos electrolíticos relacionados.	6.378,04	5.102,43
425	1	Trastornos electrolíticos excepto hipovolemia relacionada.	2.508,91	2.007,13
425	2	Trastornos electrolíticos excepto hipovolemia relacionada.	3.308,07	2.646,45
425	3	Trastornos electrolíticos excepto hipovolemia relacionada.	4.739,58	3.791,66
425	4	Trastornos electrolíticos excepto hipovolemia relacionada.	7.624,96	6.099,97
440	1	Transplante renal, excepto transplante renal infantil e transplante renal cruzado.	17.726,40	14.181,12
440	2	Transplante renal, excepto transplante renal infantil e transplante renal cruzado.	20.820,61	16.656,49
440	3	Transplante renal, excepto transplante renal infantil e transplante renal cruzado.	28.822,93	23.058,34
440	4	Transplante renal, excepto transplante renal infantil e transplante renal cruzado.	42.321,16	33.856,93
442	1	Procedementos sobre ril e tracto urinario por neoplasia.	6.570,24	5.256,19
442	2	Procedementos sobre ril e tracto urinario por neoplasia.	7.484,88	5.987,91
442	3	Procedementos sobre ril e tracto urinario por neoplasia.	13.872,79	11.098,23
442	4	Procedementos sobre ril e tracto urinario por neoplasia.	19.201,39	15.361,11
443	1	Procedementos sobre ril e tracto urinario por procesos non malignos.	5.647,66	4.518,13

APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
443	2	Procedementos sobre ril e tracto urinario por procesos non malignos.	7.647,91	6.118,33
443	3	Procedementos sobre ril e tracto urinario por procesos non malignos.	12.112,20	9.689,76
443	4	Procedementos sobre ril e tracto urinario por procesos non malignos.	15.752,28	12.601,82
511	1	Proc. sobre útero e anexos por neoplasia maligna de ovario ou anexos.	5.795,06	4.636,05
511	2	Proc. sobre útero e anexos por neoplasia maligna de ovario ou anexos.	8.356,02	6.684,82
511	3	Proc. sobre útero e anexos por neoplasia maligna de ovario ou anexos.	13.070,05	10.456,04
511	4	Proc. sobre útero e anexos por neoplasia maligna de ovario ou anexos.	25.762,44	20.609,95
580	1	Neonato, trasladado con < 5 días, non nacido no centro.	1.004,25	803,40
580	2	Neonato, trasladado con < 5 días, non nacido no centro.	1.136,11	908,89
580	3	Neonato, trasladado con < 5 días, non nacido no centro.	1.163,11	930,49
580	4	Neonato, trasladado con < 5 días, non nacido no centro.	1.496,34	1.197,07
581	1	Neonato, trasladado con < 5 días, nacido no centro.	3.624,23	2.899,39
581	2	Neonato, trasladado con < 5 días, nacido no centro.	5.385,25	4.308,20
581	3	Neonato, trasladado con < 5 días, nacido no centro.	9.628,27	7.702,62
581	4	Neonato, trasladado con < 5 días, nacido no centro.	9.628,27	7.702,62
583	1	Neonato con oxigenación membrana extracorpórea.	48.179,73	38.543,78
583	2	Neonato con oxigenación membrana extracorpórea.	53.533,03	42.826,42
583	3	Neonato con oxigenación membrana extracorpórea.	62.878,54	50.302,83
583	4	Neonato con oxigenación membrana extracorpórea.	64.453,97	51.563,18
588	1	Neonato, peso ao nacer < 1500 g, con procedemento maior.	34.501,01	27.600,80
588	2	Neonato, peso ao nacer < 1500 g, con procedemento maior.	34.501,01	27.600,80
588	3	Neonato, peso ao nacer < 1500 g, con procedemento maior.	76.550,69	61.240,55
588	4	Neonato, peso ao nacer < 1500 g, con procedemento maior.	81.993,93	65.595,15
589	1	Neonato, peso ao nacer < 500 g ao < 24 sem. xestación.	74.270,66	59.416,53
589	2	Neonato, peso ao nacer < 500 g ao < 24 sem. xestación.	41.739,92	33.391,94

APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
589	3	Neonato, peso ao nacer < 500 g ao < 24 sem. xestación.	17.175,95	13.740,76
589	4	Neonato, peso ao nacer < 500 g ao < 24 sem. xestación.	45.315,09	36.252,07
591	1	Neonato, peso ao nacer 500-749 g, sen procedemento maior.	39.384,49	31.507,59
591	2	Neonato, peso ao nacer 500-749 g, sen procedemento maior.	64.522,86	51.618,29
591	3	Neonato, peso ao nacer 500-749 g, sen procedemento maior.	57.992,42	46.393,94
591	4	Neonato, peso ao nacer 500-749 g, sen procedemento maior.	63.766,08	51.012,87
593	1	Neonato, peso ao nacer 750-999 g, sen procedemento maior.	23.110,27	18.488,21
593	2	Neonato, peso ao nacer 750-999 g, sen procedemento maior.	48.957,01	39.165,61
593	3	Neonato, peso ao nacer 750-999 g, sen procedemento maior.	53.733,81	42.987,05
593	4	Neonato, peso ao nacer 750-999 g, sen procedemento maior.	56.695,75	45.356,60
602	1	Neonato, peso ao nacer 1000-1249 g, con síndrome de distrés respiratorio/ outras mai. resp. ou outras anomalías maiores.	27.894,32	22.315,46
602	2	Neonato, peso ao nacer 1000-1249 g, con síndrome de distrés respiratorio/ outras mai. resp. ou outras anomalías maiores.	40.677,05	32.541,64
602	3	Neonato, peso ao nacer 1000-1249 g, con síndrome de distrés respiratorio/ outras mai. resp. ou outras anomalías maiores.	46.316,25	37.053,00
602	4	Neonato, peso ao nacer 1000-1249 g, con síndrome de distrés respiratorio/ outras mai. resp. ou outras anomalías maiores.	52.092,36	41.673,89
603	1	Neonato, peso ao nacer 1000-1249 g, con ou sen outra condición significativa.	28.421,83	22.737,46
603	2	Neonato, peso ao nacer 1000-1249 g, con ou sen outra condición significativa.	35.505,89	28.404,72
603	3	Neonato, peso ao nacer 1000-1249 g, con ou sen outra condición significativa.	42.410,14	33.928,11
603	4	Neonato, peso ao nacer 1000-1249 g, con ou sen outra condición significativa.	44.715,53	35.772,43
607	1	Neonato, peso ao nacer 1250-1499 g, con síndrome de distrés respiratorio/ outras mai. resp. ou outras anomalías maiores.	21.683,96	17.347,17



APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
607	2	Neonato, peso ao nacer 1250-1499 g, con síndrome de distrés respiratorio/ outras mai. resp. ou outras anomalías maiores.	27.910,08	22.328,06
607	3	Neonato, peso ao nacer 1250-1499 g, con síndrome de distrés respiratorio/ outras mai. resp. ou outras anomalías maiores.	32.538,29	26.030,63
607	4	Neonato, peso ao nacer 1250-1499 g, con síndrome de distrés respiratorio/ outras mai. resp. ou outras anomalías maiores.	31.786,29	25.429,03
608	1	Neonato, peso ao nacer 1250-1499 g, con ou sen outra condición significativa.	16.476,29	13.181,03
608	2	Neonato, peso ao nacer 1250-1499 g, con ou sen outra condición significativa.	21.283,25	17.026,60
608	3	Neonato, peso ao nacer 1250-1499 g, con ou sen outra condición significativa.	25.917,25	20.733,80
608	4	Neonato, peso ao nacer 1250-1499 g, con ou sen outra condición significativa.	25.917,25	20.733,80
609	1	Neonato, peso ao nacer 1500-2499 g, con procedemento maior.	30.053,82	24.043,06
609	2	Neonato, peso ao nacer 1500-2499 g, con procedemento maior.	34.713,66	27.770,93
609	3	Neonato, peso ao nacer 1500-2499 g, con procedemento maior.	48.138,63	38.510,90
609	4	Neonato, peso ao nacer 1500-2499 g, con procedemento maior.	52.888,16	42.310,53
611	1	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con anomalías maiores.	14.327,55	11.462,04
611	2	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con anomalías maiores.	21.472,96	17.178,37
611	3	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con anomalías maiores.	26.621,41	21.297,13
611	4	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con anomalías maiores.	34.203,62	27.362,90
612	1	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con síndrome de distrés respiratorio/ outra condición resp. maior.	16.628,35	13.302,68
612	2	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con síndrome de distrés respiratorio/ outra condición resp. maior.	22.309,91	17.847,93
612	3	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con síndrome de distrés respiratorio/ outra condición resp. maior.	26.851,59	21.481,27
612	4	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con síndrome de distrés respiratorio/ outra condición resp. maior.	29.513,30	23.610,64

APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
613	1	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con infección conxénita ou perinatal.	15.943,72	12.754,97
613	2	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con infección conxénita ou perinatal.	22.666,37	18.133,10
613	3	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con infección conxénita ou perinatal.	26.855,64	21.484,51
613	4	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con infección conxénita ou perinatal.	26.855,64	21.484,51
614	1	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con ou sen outra condición significativa.	11.541,43	9.233,14
614	2	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con ou sen outra condición significativa.	16.786,52	13.429,22
614	3	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con ou sen outra condición significativa.	22.845,47	18.276,38
614	4	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con ou sen outra condición significativa.	25.148,72	20.118,97
621	1	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 con anomalías maiores.	6.743,11	5.394,49
621	2	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 con anomalías maiores.	11.389,11	9.111,29
621	3	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 con anomalías maiores.	15.831,85	12.665,48
621	4	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 con anomalías maiores.	22.134,46	17.707,57
622	1	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con síndrome de distrés respiratorio/ outra condición resp. maior.	7.609,63	6.087,70
622	2	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con síndrome de distrés respiratorio/ outra condición resp. maior.	11.418,20	9.134,56
622	3	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con síndrome de distrés respiratorio/ outra condición resp. maior.	15.261,90	12.209,52
622	4	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con síndrome de distrés respiratorio/ outra condición resp. maior.	20.956,53	16.765,23
623	1	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con infección conxénita ou perinatal.	7.707,00	6.165,60
623	2	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con infección conxénita ou perinatal.	11.032,22	8.825,77
623	3	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con infección conxénita ou perinatal.	19.101,10	15.280,88
623	4	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con infección conxénita ou perinatal.	19.101,10	15.280,88
625	1	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con outra condición significativa.	8.068,48	6.454,78

APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
625	2	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con outra condición significativa.	12.386,80	9.909,44
625	3	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con outra condición significativa.	13.215,41	10.572,33
625	4	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con outra condición significativa.	13.215,41	10.572,33
626	1	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g nacido no centro, neonato normal ou neonato con outros problemas.	3.922,76	3.138,21
626	2	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g nacido no centro, neonato normal ou neonato con outros problemas.	4.522,56	3.618,05
626	3	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g nacido no centro, neonato normal ou neonato con outros problemas.	5.759,85	4.607,88
626	4	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g nacido no centro, neonato normal ou neonato con outros problemas.	5.759,85	4.607,88
630	1	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con procedemento cardiovascular maior.	24.904,02	19.923,21
630	2	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con procedemento cardiovascular maior.	34.930,80	27.944,64
630	3	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con procedemento cardiovascular maior.	40.750,94	32.600,75
630	4	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con procedemento cardiovascular maior.	40.724,04	32.579,23
631	1	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con outros procedementos maiores.	15.823,15	12.658,52
631	2	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con outros procedementos maiores.	26.764,10	21.411,28
631	3	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con outros procedementos maiores.	38.684,87	30.947,89
631	4	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con outros procedementos maiores.	41.268,91	33.015,13
633	1	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con anomalías maiores.	4.027,18	3.221,75
633	2	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con anomalías maiores.	6.459,17	5.167,34
633	3	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con anomalías maiores.	13.777,80	11.022,24
633	4	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con anomalías maiores.	21.074,69	16.859,76
634	1	Neonato, peso ao nacer >2499 g con síndrome de distrés respiratorio/outra condición resp. maior.	3.911,17	3.128,93
634	2	Neonato, peso ao nacer >2499 g con síndrome de distrés respiratorio/outra condición resp. maior.	6.001,32	4.801,06
634	3	Neonato, peso ao nacer >2499 g con síndrome de distrés respiratorio/outra condición resp. maior.	9.029,28	7.223,42

APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
634	4	Neonato, peso ao nacer >2499 g con síndrome de distrés respiratorio/outra condición resp. maior.	13.746,39	10.997,11
636	1	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con infección conxénita/perinatal.	4.983,87	3.987,09
636	2	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con infección conxénita/perinatal.	6.899,51	5.519,60
636	3	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con infección conxénita/perinatal.	11.404,93	9.123,95
636	4	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con infección conxénita/perinatal.	13.990,50	11.192,40
639	1	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con outras condicións significativas.	3.622,48	2.897,98
639	2	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con outras condicións significativas.	5.848,38	4.678,71
639	3	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con outras condicións significativas.	8.723,38	6.978,70
639	4	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con outras condicións significativas.	13.443,81	10.755,05
640	1	Neonato, peso ao nacer > 2499 g neonato normal ou neonato con outro problema.	1.653,19	1.322,56
640	2	Neonato, peso ao nacer > 2499 g neonato normal ou neonato con outro problema.	2.028,52	1.622,82
640	3	Neonato, peso ao nacer > 2499 g neonato normal ou neonato con outro problema.	2.715,14	2.172,11
640	4	Neonato, peso ao nacer > 2499 g neonato normal ou neonato con outro problema.	2.715,14	2.172,11
650	1	Esplenectomía.	6.706,58	5.365,26
650	2	Esplenectomía.	8.435,19	6.748,15
650	3	Esplenectomía.	15.782,90	12.626,32
650	4	Esplenectomía.	30.397,31	24.317,84
680	1	Procedemento cirúrxico maior para neoplasmas linfáticos/hematopoéticos/ outros.	8.655,72	6.924,57
680	2	Procedemento cirúrxico maior para neoplasmas linfáticos/hematopoéticos/ outros.	13.578,31	10.862,65
680	3	Procedemento cirúrxico maior para neoplasmas linfáticos/hematopoéticos/ outros.	27.432,01	21.945,61
680	4	Procedemento cirúrxico maior para neoplasmas linfáticos/hematopoéticos/ outros.	32.148,20	25.718,56
681	1	Outro procedemento cirúrxico para neoplasmas linfáticos/hematopoéticos/ outros.	5.182,77	4.146,22

APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
681	2	Outro procedemento cirúrxico para neoplasmas linfáticos/hematopoéticos/ outros.	9.585,56	7.668,45
681	3	Outro procedemento cirúrxico para neoplasmas linfáticos/hematopoéticos/ outros.	25.330,94	20.264,75
681	4	Outro procedemento cirúrxico para neoplasmas linfáticos/hematopoéticos/ outros.	31.416,73	25.133,38
690	1	Leucemia aguda.	9.439,91	7.551,93
690	2	Leucemia aguda.	16.700,18	13.360,14
690	3	Leucemia aguda.	26.016,84	20.813,47
690	4	Leucemia aguda.	28.218,44	22.574,75
691	1	Linfoma, mieloma e leucemia non aguda.	4.759,07	3.807,25
691	2	Linfoma, mieloma e leucemia non aguda.	7.180,56	5.744,45
691	3	Linfoma, mieloma e leucemia non aguda.	10.582,35	8.465,88
691	4	Linfoma, mieloma e leucemia non aguda.	16.600,04	13.280,03
692	1	Radioterapia.	2.885,54	2.308,43
692	2	Radioterapia.	2.190,77	1.752,62
692	3	Radioterapia.	8.336,05	6.668,84
692	4	Radioterapia.	8.336,05	6.668,84
693	1	Quimioterapia.	2.566,11	2.052,88
693	2	Quimioterapia.	3.288,02	2.630,42
693	3	Quimioterapia.	9.115,09	7.292,07
693	4	Quimioterapia.	12.485,49	9.988,40
694	1	Neoplasias linfáticas e outras e neoplasmas de comportamento dubidoso.	3.525,55	2.820,44
694	2	Neoplasias linfáticas e outras e neoplasmas de comportamento dubidoso.	5.146,69	4.117,35
694	3	Neoplasias linfáticas e outras e neoplasmas de comportamento dubidoso.	8.695,10	6.956,08
694	4	Neoplasias linfáticas e outras e neoplasmas de comportamento dubidoso.	12.099,29	9.679,43
710	1	Enfermidades infecciosas e parasitose, incluído VIH con procedemento cirúrxico.	7.789,45	6.231,56
710	2	Enfermidades infecciosas e parasitose, incluído VIH con procedemento cirúrxico.	12.399,04	9.919,23
710	3	Enfermidades infecciosas e parasitose, incluído VIH con procedemento cirúrxico.	17.906,74	14.325,39
710	4	Enfermidades infecciosas e parasitose, incluído VIH con procedemento cirúrxico.	24.221,27	19.377,01

APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
740	1	Diagnóstico de enfermidade mental con procedemento cirúrxico.	10.075,90	8.060,72
740	2	Diagnóstico de enfermidade mental con procedemento cirúrxico.	16.764,71	13.411,77
740	3	Diagnóstico de enfermidade mental con procedemento cirúrxico.	20.366,15	16.292,92
740	4	Diagnóstico de enfermidade mental con procedemento cirúrxico.	36.598,26	29.278,61
759	1	Trastorno alimentario.	15.362,87	12.290,29
759	2	Trastorno alimentario.	15.414,08	12.331,26
759	3	Trastorno alimentario.	20.406,96	16.325,57
759	4	Trastorno alimentario.	20.406,96	16.325,57
863	1	Coidados posteriores neonatais.	5.029,40	4.023,52
863	2	Coidados posteriores neonatais.	7.406,06	5.924,85
863	3	Coidados posteriores neonatais.	14.406,97	11.525,58
863	4	Coidados posteriores neonatais.	23.388,14	18.710,51
890	1	VIH con múltiples condicións maiores relacionadas con VIH.	12.063,13	9.650,50
890	2	VIH con múltiples condicións maiores relacionadas con VIH.	12.063,13	9.650,50
890	3	VIH con múltiples condicións maiores relacionadas con VIH.	13.107,18	10.485,75
890	4	VIH con múltiples condicións maiores relacionadas con VIH.	17.784,13	14.227,31
892	1	VIH con condicións maiores relacionadas con VIH.	8.775,26	7.020,21
892	2	VIH con condicións maiores relacionadas con VIH.	6.662,77	5.330,22
892	3	VIH con condicións maiores relacionadas con VIH.	8.200,23	6.560,18
892	4	VIH con condicións maiores relacionadas con VIH.	12.806,33	10.245,06
893	1	VIH con múltiples condicións significativas maiores relacionadas con VIH.	6.017,98	4.814,38
893	2	VIH con múltiples condicións significativas maiores relacionadas con VIH.	6.443,37	5.154,69
893	3	VIH con múltiples condicións significativas maiores relacionadas con VIH.	10.743,54	8.594,83
893	4	VIH con múltiples condicións significativas maiores relacionadas con VIH.	10.743,54	8.594,83
894	1	VIH cunha condición significativa VIH ou sen condición significativa relacionada.	3.184,80	2.547,84
894	2	VIH cunha condición significativa VIH ou sen condición significativa relacionada.	4.723,27	3.778,62
894	3	VIH cunha condición significativa VIH ou sen condición significativa relacionada.	6.933,42	5.546,73

APR-GRD (V.32)código	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
894	4	VIH cunha condición significativa VIH ou sen condición significativa relacionada.	16.798,25	13.438,60
910	1	Craniotomía por trauma múltiple significativo.	22.360,38	17.888,31
910	2	Craniotomía por trauma múltiple significativo.	24.788,51	19.830,81
910	3	Craniotomía por trauma múltiple significativo.	44.474,84	35.579,88
910	4	Craniotomía por trauma múltiple significativo.	47.083,55	37.666,84
911	1	Procedementos abdominais/torácicos extensivos para trauma múltiple significativo.	10.512,25	8.409,80
911	2	Procedementos abdominais/torácicos extensivos para trauma múltiple significativo.	16.533,19	13.226,55
911	3	Procedementos abdominais/torácicos extensivos para trauma múltiple significativo.	20.414,53	16.331,62
911	4	Procedementos abdominais/torácicos extensivos para trauma múltiple significativo.	35.159,77	28.127,82
912	1	Procedementos musculoesqueléticos e outros para trauma múltiple significativo.	15.641,92	12.513,54
912	2	Procedementos musculoesqueléticos e outros para trauma múltiple significativo.	17.708,31	14.166,65
912	3	Procedementos musculoesqueléticos e outros para trauma múltiple significativo.	27.528,29	22.022,63
912	4	Procedementos musculoesqueléticos e outros para trauma múltiple significativo.	38.504,26	30.803,41
930	1	Trauma significativo múltiple sen procedemento cirúrxico.	5.601,87	4.481,50
930	2	Trauma significativo múltiple sen procedemento cirúrxico.	6.991,84	5.593,48
930	3	Trauma significativo múltiple sen procedemento cirúrxico.	10.231,13	8.184,91
930	4	Trauma significativo múltiple sen procedemento cirúrxico.	14.887,26	11.909,81

## ANEXO II

## Procedementos ambulatorios

Código	Descrición	En euros	
		Custo medio 2017 (base 2014)	Custo compensable (80%)
1	Ablación cardíaca.	6.200	4.960
2	Biopsia cerebral.	172	138
3	Diagnóstico prenatal con amniocentese ou biopsia corial.	471	377
4	Braquiterapia oftálmica.	9.473	7.578
5	Braquiterapia prostática.	13.605	10.884
6	Braquiterapia noutras localizacións.	746	597
7	Cápsuloendoscopia.	1.091	873
8	Cateterismo hepático diagnóstico e terapéutico.	2.354	1.883
9	Embolización.	5.167	4.134
10	Estudos xenéticos.	333	266
11	Fecundación in vitro (ciclos completos).	3.559	2.847
12	Gammagrafía e estudos isotópicos funcionais.	287	230
13	Inseminación artificial.	804	643
14	Inxección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI).	1.378	1.102
15	Litotricia renal extracorpórea.	1.033	826
16	Nefrolitotomía percutánea.	379	303
17	PET en indicacións oncolóxicas.	804	643
18	Polisomnografía.	460	368
19	Hemodinamia cardíaca diagnóstica e terapéutica.	3.789	3.031
20	Hospital de día oncolóxico.	1.608	1.286
21	Radiocirurxía estereotáxica para tumores cerebrais e neuralxia do trixémimo.	8.554	6.843
22	Radiocirurxía estereotáxica de malformacións arteriovenosas.	10.563	8.450
23	Radioloxía vascular e intervencionista diagnóstica e terapéutica.	1.263	1.010
24	Radioterapia (tratamento completo).	2.469	1.975
25	Terapia fotodinámica.	1.986	1.589
26	Tratamento cámara hiperbárica.	2.526	2.021
27	Anxiografía diagnóstica.	1.033	826
28	Laserterapia en malformacións vasculares conxénitas.	184	147
29	Manometría rectal.	57	46
30	Colanxiopancreatografía retrógrada endoscópica con inserción de <i>stent</i> .	746	597
31	Diálise.	178	142
32	Primeira consulta.	136	109
33	Consulta sucesiva.	82	66
34	Cirurxía maior ambulatoria.	815	652



Os custos compensables deste anexo II serán tamén aplicables aos procedementos ambulatorios realizados nos CSUR designados para a atención das patoloxías e procedementos da lista que figura na epígrafe A do anexo III.

### ANEXO III

#### A. Patoloxías, técnicas, tecnoloxías e procedementos atendidos en centros, servizos e unidades de referencia do Sistema nacional de saúde

Código PTP	Descrición
1	Queimados críticos.
2	Reconstrución do pavillón auricular.
3	Glaucoma conxénito e glaucoma na infancia.
4	Alteracións conxénitas do desenvolvemento ocular (alteracións do globo ocular e das pálpebras).
5	Tumores extraoculares na infancia (rabdiosarcoma).
6	Tumores intraoculares na infancia (retinoblastoma).
7	Tumores intraoculares do adulto (melanomas uveais).
8	Descompresión orbitaria en oftalmopatía tiroidea.
9	Tumores orbitarios.
10	Retinopatía do prematuro avanzada.
11	Reconstrución da superficie ocular complexa. Queratopróteses.
13	Irradiación total con electróns en micose fungoide.
14	Tumores xerminais de risco alto e intermedio e resistentes á quimioterapia de primeira liña en adultos.
15A	Transplante renal infantil.
15B	Doazón de vivo para transplante renal infantil.
16A	Transplante hepático infantil.
16B	Doazón de vivo para transplante hepático infantil.
17A	Transplante hepático de vivo adulto.
17B	Doador para transplante hepático de vivo adulto.
18	Transplante pulmonar (infantil e adulto).
19	Transplante cardiopulmonar de adultos.
20	Transplante cardíaco infantil.
21	Transplante de páncreas.
22	Transplante de intestino (infantil e adulto).
23	Queratoplastia penetrante en nenos.
24	Atención á transexualidade.
25	Osteotomía pelviana en displasias de cadeira no adulto.
26	Tratamento das infeccións osteoarticulares resistentes.
27	Ortopedia infantil: malformacións conxénitas (fémur curto conxénito, axenesia de tibia/peroné,...); displasias óseas (osteoxénese imperfecta, artrogripose,...) e grandes alargamentos de membros; enfermidades neuromusculares (parálise cerebral, mielomeningocele,...).
28	Reimplantes, incluída man catastrófica.
31A	Transplante de proxenitores hematopoéticos aloxénico infantil.
31B	Doazón de vivo para transplante de proxenitores hematopoéticos aloxénico infantil.
32	Asistencia integral do neonato con cardiopatía conxénita e do neno con cardiopatía conxénita complexa.
33	Asistencia integral do adulto con cardiopatía conxénita.
34	Cirurxía reparadora complexa de válvula mitral.

Código PTPP	Descrición
35	Arritmoloxía e electrofisioloxía pediátrica.
36	Cirurxía reparadora do ventrículo esquerdo.
37	Cardiopatías familiares (inclúe miocardiopatía hipertrófica).
38	Cirurxía do plexo braquial.
39	Epilepsia refractaria.
40	Cirurxía dos trastornos do movemento.
41	Neuromodulación cerebral da dor neuropática refractaria.
42	Ataxias e paraplexías hereditarias.
43	Esclerose múltiple.
44A	Transplante renal cruzado.
44B	Doazón de vivo para transplante renal cruzado.
45	Atención ao lesionado medular complexo.
46	Neurocirurxía pediátrica complexa.
48	Atención da patoloxía vascular raquimedular.
49	Enfermidades tropicais importadas.
50	Enfermidades metabólicas conxénitas.
51	Enfermidades neuromusculares raras.
52	Síndromes neurocutáneas xenéticas (facomatose).
53	Enfermidades raras que cursan con trastornos do movemento.
55	Trastornos complexos do sistema nervioso autónomo.
56	Neuroblastoma.
57	Sarcomas na infancia.
58	Sarcomas e outros tumores musculoesqueléticos en adultos.
59	Hipertensión pulmonar.
60	Tumores renais con afectación vascular.
61	Epidermólise bullosa hereditaria.
62	Trastornos hereditarios da queratinización.
63	Complexo extrofia-epispiadias (extrofia vesical, epispiadias e extrofia de cloaca).
64	Enfermidade renal infantil grave e tratamento con diálise.
65	Cirurxía reconstructiva uretral complexa do adulto.
66	Enfermidades glomerulares complexas (nenos e adultos).
67	Eritropatoloxía hereditaria.
68	Coagulopatías conxénitas.
69	Síndromes de fallo medular conxénito.
70	Mastocitose.
71	Patoloxía complexa hipotálamo-hipofisaria (nenos e adultos).

*B. Custos compensables correspondentes aos GRD resultantes dos procesos con ingreso hospitalario realizados nos CSUR designados para a atención das patoloxías e procedementos da lista recollida na epígrafe A deste anexo*

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
1	1	Transplante hepático e/ou de intestino.	41.687,20	33.349,76
1	2	Transplante hepático e/ou de intestino.	46.977,69	37.582,15
1	3	Transplante hepático e/ou de intestino.	63.114,78	50.491,82

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
1	4	Transplante hepático e/ou de intestino.	101.810,91	81.448,73
2	1	Transplante cardíaco e/ou pulmonar.	38.788,84	31.031,07
2	2	Transplante cardíaco e/ou pulmonar.	44.375,72	35.500,58
2	3	Transplante cardíaco e/ou pulmonar.	59.475,28	47.580,22
2	4	Transplante cardíaco e/ou pulmonar.	90.078,20	72.062,56
3	1	Transplante de medula ósea.	35.151,68	28.121,34
3	2	Transplante de medula ósea.	40.047,32	32.037,86
3	3	Transplante de medula ósea.	44.785,91	35.828,73
3	4	Transplante de medula ósea.	59.233,80	47.387,04
4	1	Traqueostomía con vm 96 + horas con procedemento extensivo ou ECMO.	57.507,03	46.005,62
4	2	Traqueostomía con vm 96 + horas con procedemento extensivo ou ECMO.	79.690,02	63.752,02
4	3	Traqueostomía con vm 96 + horas con procedemento extensivo ou ECMO.	95.114,32	76.091,46
4	4	Traqueostomía con vm 96 + horas con procedemento extensivo ou ECMO.	106.393,53	85.114,82
5	1	Traqueostomía con vm 96 + horas sen procedemento extensivo.	50.910,45	40.728,36
5	2	Traqueostomía con vm 96 + horas sen procedemento extensivo.	58.232,51	46.586,01
5	3	Traqueostomía con vm 96 + horas sen procedemento extensivo.	70.550,65	56.440,52
5	4	Traqueostomía con vm 96 + horas sen procedemento extensivo.	80.256,08	64.204,87
6	1	Transplante de páncreas.	41.305,91	33.044,73
6	2	Transplante de páncreas.	41.305,91	33.044,73
6	3	Transplante de páncreas.	57.430,10	45.944,08
6	4	Transplante de páncreas.	109.813,56	87.850,85
20	1	Craniotomía por trauma.	12.627,63	10.102,10
20	2	Craniotomía por trauma.	24.582,13	19.665,70
20	3	Craniotomía por trauma.	32.259,56	25.807,65
20	4	Craniotomía por trauma.	38.595,24	30.876,19
21	1	Craniotomía excepto por trauma.	12.975,07	10.380,06
21	2	Craniotomía excepto por trauma.	18.516,05	14.812,84
21	3	Craniotomía excepto por trauma.	31.176,53	24.941,22
21	4	Craniotomía excepto por trauma.	37.345,26	29.876,21
22	1	Procedementos sobre <i>shunt</i> ventricular.	10.243,76	8.195,01
22	2	Procedementos sobre <i>shunt</i> ventricular.	16.590,77	13.272,62
22	3	Procedementos sobre <i>shunt</i> ventricular.	30.618,87	24.495,09
22	4	Procedementos sobre <i>shunt</i> ventricular.	39.240,64	31.392,51
23	1	Procedementos espiñais.	8.717,80	6.974,24
23	2	Procedementos espiñais.	13.982,81	11.186,25
23	3	Procedementos espiñais.	28.884,19	23.107,36
23	4	Procedementos espiñais.	46.583,59	37.266,88
24	1	Procedementos vasculares extracraniais.	8.576,77	6.861,42
24	2	Procedementos vasculares extracraniais.	12.889,10	10.311,28

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
24	3	Procedementos vasculares extracraniais.	22.486,69	17.989,35
24	4	Procedementos vasculares extracraniais.	33.448,36	26.758,69
26	1	Outros procedementos do sistema nervioso e relacionados.	2.999,99	2.399,99
26	2	Outros procedementos do sistema nervioso e relacionados.	4.856,06	3.884,85
26	3	Outros procedementos do sistema nervioso e relacionados.	10.816,24	8.652,99
26	4	Outros procedementos do sistema nervioso e relacionados.	26.927,69	21.542,15
40	1	Trastornos e lesións espiñais.	4.704,25	3.763,40
40	2	Trastornos e lesións espiñais.	7.677,86	6.142,29
40	3	Trastornos e lesións espiñais.	13.871,24	11.096,99
40	4	Trastornos e lesións espiñais.	23.243,11	18.594,49
41	1	Neoplasias de sistema nervioso.	4.695,97	3.756,77
41	2	Neoplasias de sistema nervioso.	5.318,06	4.254,45
41	3	Neoplasias de sistema nervioso.	7.109,47	5.687,57
41	4	Neoplasias de sistema nervioso.	10.067,73	8.054,18
42	1	Trastornos dexenerativos de sistema nervioso, excepto esclerose múltiple.	3.776,93	3.021,54
42	2	Trastornos dexenerativos de sistema nervioso, excepto esclerose múltiple.	4.820,86	3.856,69
42	3	Trastornos dexenerativos de sistema nervioso, excepto esclerose múltiple.	6.979,10	5.583,28
42	4	Trastornos dexenerativos de sistema nervioso, excepto esclerose múltiple.	9.943,43	7.954,74
43	1	Esclerose múltiple e ataxia cerebelosa.	3.456,46	2.765,17
43	2	Esclerose múltiple e ataxia cerebelosa.	4.444,08	3.555,27
43	3	Esclerose múltiple e ataxia cerebelosa.	10.971,09	8.776,88
43	4	Esclerose múltiple e ataxia cerebelosa.	29.991,49	23.993,19
44	1	Hemorraxia intracranial.	4.777,92	3.822,34
44	2	Hemorraxia intracranial.	6.213,25	4.970,60
44	3	Hemorraxia intracranial.	6.663,79	5.331,03
44	4	Hemorraxia intracranial.	10.548,73	8.438,98
45	1	Acva e oclusións precerebrais con infarto.	3.802,77	3.042,22
45	2	Acva e oclusións precerebrais con infarto.	4.818,97	3.855,18
45	3	Acva e oclusións precerebrais con infarto.	6.903,86	5.523,09
45	4	Acva e oclusións precerebrais con infarto.	9.833,23	7.866,59
46	1	Acva non específico e oclusións precerebrais sen infarto.	2.799,36	2.239,49
46	2	Acva non específico e oclusións precerebrais sen infarto.	3.696,28	2.957,03
46	3	Acva non específico e oclusións precerebrais sen infarto.	5.508,86	4.407,09
46	4	Acva non específico e oclusións precerebrais sen infarto.	7.015,53	5.612,42
48	1	Trastornos de nervios craniais, periféricos e autónomos.	3.457,70	2.766,16

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
48	2	Trastornos de nervios craniais, periféricos e autónomos.	4.670,53	3.736,43
48	3	Trastornos de nervios craniais, periféricos e autónomos.	5.480,50	4.384,40
48	4	Trastornos de nervios craniais, periféricos e autónomos.	14.674,78	11.739,83
49	1	Infeccións bacterianas e tuberculosas do sistema nervioso.	8.473,86	6.779,09
49	2	Infeccións bacterianas e tuberculosas do sistema nervioso.	9.505,30	7.604,24
49	3	Infeccións bacterianas e tuberculosas do sistema nervioso.	14.734,49	11.787,59
49	4	Infeccións bacterianas e tuberculosas do sistema nervioso.	18.359,44	14.687,56
50	1	Infeccións non bacterianas do sistema nervioso excepto meninxite vírica.	5.616,96	4.493,57
50	2	Infeccións non bacterianas do sistema nervioso excepto meninxite vírica.	7.070,19	5.656,15
50	3	Infeccións non bacterianas do sistema nervioso excepto meninxite vírica.	11.834,77	9.467,82
50	4	Infeccións non bacterianas do sistema nervioso excepto meninxite vírica.	17.233,02	13.786,41
51	1	Meninxite vírica.	2.938,55	2.350,84
51	2	Meninxite vírica.	4.279,52	3.423,62
51	3	Meninxite vírica.	8.295,33	6.636,27
51	4	Meninxite vírica.	16.201,09	12.960,87
52	1	Coma e estupor non traumático.	2.500,02	2.000,01
52	2	Coma e estupor non traumático.	3.684,16	2.947,33
52	3	Coma e estupor non traumático.	5.935,41	4.748,33
52	4	Coma e estupor non traumático.	9.915,96	7.932,77
53	1	Convulsións.	2.416,20	1.932,96
53	2	Convulsións.	3.308,18	2.646,54
53	3	Convulsións.	4.585,36	3.668,29
53	4	Convulsións.	8.698,60	6.958,88
54	1	Xaqueca e outras cefaleas.	2.538,58	2.030,86
54	2	Xaqueca e outras cefaleas.	3.011,31	2.409,05
54	3	Xaqueca e outras cefaleas.	3.731,06	2.984,85
54	4	Xaqueca e outras cefaleas.	3.731,06	2.984,85
55	1	Traumatismo cranial con coma > 1 h ou hemorragia.	3.848,76	3.079,01
55	2	Traumatismo cranial con coma > 1 h ou hemorragia.	4.944,05	3.955,24
55	3	Traumatismo cranial con coma > 1 h ou hemorragia.	6.989,21	5.591,37
55	4	Traumatismo cranial con coma > 1 h ou hemorragia.	12.781,96	10.225,56
56	1	Fractura cranial e lesión intracranial complicada, coma < 1 h ou sen coma.	3.287,07	2.629,66

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
56	2	Fractura cranial e lesión intracranial complicada, coma < 1 h ou sen coma.	4.681,05	3.744,84
56	3	Fractura cranial e lesión intracranial complicada, coma < 1 h ou sen coma.	6.313,94	5.051,15
56	4	Fractura cranial e lesión intracranial complicada, coma < 1 h ou sen coma.	11.807,43	9.445,95
57	1	Concusión, lesión intracranial non complicada, coma < 1 hr ou sen coma.	1.432,11	1.145,69
57	2	Concusión, lesión intracranial non complicada, coma < 1 hr ou sen coma.	2.260,39	1.808,31
57	3	Concusión, lesión intracranial non complicada, coma < 1 hr ou sen coma.	4.013,10	3.210,48
57	4	Concusión, lesión intracranial non complicada, coma < 1 hr ou sen coma.	6.740,32	5.392,26
58	1	Outras enfermidades do sistema nervioso.	3.222,54	2.578,03
58	2	Outras enfermidades do sistema nervioso.	3.939,77	3.151,81
58	3	Outras enfermidades do sistema nervioso.	5.967,75	4.774,20
58	4	Outras enfermidades do sistema nervioso.	11.411,74	9.129,39
70	1	Procedementos sobre órbita.	3.915,99	3.132,79
70	2	Procedementos sobre órbita.	5.120,38	4.096,31
70	3	Procedementos sobre órbita.	8.002,00	6.401,60
70	4	Procedementos sobre órbita.	8.002,00	6.401,60
73	1	Procedementos sobre cristalino, excepto órbita.	2.380,39	1.904,31
73	2	Procedementos sobre cristalino, excepto órbita.	2.701,38	2.161,11
73	3	Procedementos sobre cristalino, excepto órbita.	7.180,46	5.744,37
73	4	Procedementos sobre cristalino, excepto órbita.	7.180,46	5.744,37
80	1	Infeccións maiores do ollo principais.	3.726,69	2.981,35
80	2	Infeccións maiores do ollo principais.	4.131,51	3.305,21
80	3	Infeccións maiores do ollo principais.	6.632,04	5.305,64
80	4	Infeccións maiores do ollo principais.	6.632,04	5.305,64
82	1	Enfermidades oculares, excepto infeccións maiores.	2.709,28	2.167,42
82	2	Enfermidades oculares, excepto infeccións maiores.	3.322,04	2.657,64
82	3	Enfermidades oculares, excepto infeccións maiores.	4.416,72	3.533,38
82	4	Enfermidades oculares, excepto infeccións maiores.	8.669,59	6.935,67
89	1	Procedementos maiores sobre ósos craniais/faciais.	8.249,33	6.599,46
89	2	Procedementos maiores sobre ósos craniais/faciais.	12.318,39	9.854,71
89	3	Procedementos maiores sobre ósos craniais/faciais.	18.042,02	14.433,62

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
89	4	Procedementos maiores sobre ósos craniais/faciais.	33.450,85	26.760,68
91	1	Outros procedementos maiores sobre cabeza e pescozo.	11.301,53	9.041,22
91	2	Outros procedementos maiores sobre cabeza e pescozo.	20.480,58	16.384,46
91	3	Outros procedementos maiores sobre cabeza e pescozo.	23.482,38	18.785,91
91	4	Outros procedementos maiores sobre cabeza e pescozo.	31.847,76	25.478,21
110	1	Neoplasias de oído, nariz, boca, gorxa e craniais/faciais.	3.017,63	2.414,10
110	2	Neoplasias de oído, nariz, boca, gorxa e craniais/faciais.	4.720,49	3.776,39
110	3	Neoplasias de oído, nariz, boca, gorxa e craniais/faciais.	6.789,40	5.431,52
110	4	Neoplasias de oído, nariz, boca, gorxa e craniais/faciais.	11.215,15	8.972,12
115	1	Outras enfermidades de oído, nariz, boca, gorxa e craniais/faciais.	1.607,91	1.286,33
115	2	Outras enfermidades de oído, nariz, boca, gorxa e craniais/faciais.	2.214,71	1.771,77
115	3	Outras enfermidades de oído, nariz, boca, gorxa e craniais/faciais.	3.868,82	3.095,06
115	4	Outras enfermidades de oído, nariz, boca, gorxa e craniais/faciais.	7.888,85	6.311,08
120	1	Procedementos maiores sobre aparello respiratorio.	6.647,80	5.318,24
120	2	Procedementos maiores sobre aparello respiratorio.	7.838,75	6.271,00
120	3	Procedementos maiores sobre aparello respiratorio.	16.402,56	13.122,05
120	4	Procedementos maiores sobre aparello respiratorio.	34.398,96	27.519,17
121	1	Outros procedementos sobre aparello respiratorio.	4.974,15	3.979,32
121	2	Outros procedementos sobre aparello respiratorio.	7.265,17	5.812,13
121	3	Outros procedementos sobre aparello respiratorio.	13.572,84	10.858,27
121	4	Outros procedementos sobre aparello respiratorio.	25.996,62	20.797,30
130	1	Enfermidades aparello respiratorio con ventilación asistida de máis de 96 horas.	17.898,53	14.318,82
130	2	Enfermidades aparello respiratorio con ventilación asistida de máis de 96 horas.	19.088,23	15.270,59
130	3	Enfermidades aparello respiratorio con ventilación asistida de máis de 96 horas.	22.648,00	18.118,40
130	4	Enfermidades aparello respiratorio con ventilación asistida de máis de 96 horas.	26.936,65	21.549,32

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
131	1	Fibrose quística-enfermidade pulmonar.	5.634,22	4.507,38
131	2	Fibrose quística-enfermidade pulmonar.	6.468,50	5.174,80
131	3	Fibrose quística-enfermidade pulmonar.	6.609,48	5.287,59
131	4	Fibrose quística-enfermidade pulmonar.	10.809,61	8.647,69
133	1	Edema pulmonar e fallo respiratorio.	3.422,25	2.737,80
133	2	Edema pulmonar e fallo respiratorio.	3.880,37	3.104,29
133	3	Edema pulmonar e fallo respiratorio.	5.313,53	4.250,83
133	4	Edema pulmonar e fallo respiratorio.	11.107,08	8.885,67
134	1	Embolismo pulmonar.	4.123,95	3.299,16
134	2	Embolismo pulmonar.	4.670,41	3.736,33
134	3	Embolismo pulmonar.	5.685,12	4.548,10
134	4	Embolismo pulmonar.	9.205,64	7.364,51
135	1	Traumatismos torácicos principais.	2.593,61	2.074,89
135	2	Traumatismos torácicos principais.	3.696,97	2.957,57
135	3	Traumatismos torácicos principais.	5.093,82	4.075,06
135	4	Traumatismos torácicos principais.	13.605,54	10.884,43
137	1	Infeccións e inflamacións pulmonares.	4.778,02	3.822,42
137	2	Infeccións e inflamacións pulmonares.	5.191,34	4.153,07
137	3	Infeccións e inflamacións pulmonares.	5.887,41	4.709,93
137	4	Infeccións e inflamacións pulmonares.	8.628,57	6.902,85
138	1	Pneumonía por virus sincitial respiratorio.	3.049,96	2.439,96
138	2	Pneumonía por virus sincitial respiratorio.	3.902,20	3.121,76
138	3	Pneumonía por virus sincitial respiratorio.	4.167,90	3.334,32
138	4	Pneumonía por virus sincitial respiratorio.	8.879,11	7.103,29
139	1	Outra pneumonía.	3.096,61	2.477,29
139	2	Outra pneumonía.	3.897,91	3.118,33
139	3	Outra pneumonía.	4.669,04	3.735,23
139	4	Outra pneumonía.	7.649,71	6.119,77
141	1	Bronquiolite e asma.	2.261,29	1.809,03
141	2	Bronquiolite e asma.	3.129,96	2.503,97
141	3	Bronquiolite e asma.	3.309,27	2.647,41
141	4	Bronquiolite e asma.	8.682,55	6.946,04
142	1	Enfermidade pulmonar intersticial e alveolar.	3.938,74	3.151,00
142	2	Enfermidade pulmonar intersticial e alveolar.	4.841,49	3.873,19
142	3	Enfermidade pulmonar intersticial e alveolar.	5.571,70	4.457,36
142	4	Enfermidade pulmonar intersticial e alveolar.	10.042,98	8.034,39
143	1	Outras enfermidades respiratorias excepto signos, síntomas e diag. menores.	3.397,80	2.718,24
143	2	Outras enfermidades respiratorias excepto signos, síntomas e diag. menores.	4.219,13	3.375,30
143	3	Outras enfermidades respiratorias excepto signos, síntomas e diag. menores.	5.344,76	4.275,81



APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
143	4	Outras enfermidades respiratorias excepto signos, síntomas e diag. menores.	10.069,29	8.055,43
160	1	Reparación cardiotorácica maior de anomalía cardíaca.	21.779,02	17.423,21
160	2	Reparación cardiotorácica maior de anomalía cardíaca.	22.741,93	18.193,55
160	3	Reparación cardiotorácica maior de anomalía cardíaca.	25.253,29	20.202,63
160	4	Reparación cardiotorácica maior de anomalía cardíaca.	34.265,81	27.412,65
161	1	Implantación de desfibrilador cardíaco.	21.964,49	17.571,59
161	2	Implantación de desfibrilador cardíaco.	24.286,61	19.429,29
161	3	Implantación de desfibrilador cardíaco.	31.948,24	25.558,59
161	4	Implantación de desfibrilador cardíaco.	31.948,24	25.558,59
162	1	Procedementos sobre válvulas cardíacas con cateterismo cardíaco.	21.909,30	17.527,44
162	2	Procedementos sobre válvulas cardíacas con cateterismo cardíaco.	24.772,78	19.818,23
162	3	Procedementos sobre válvulas cardíacas con cateterismo cardíaco.	33.845,74	27.076,59
162	4	Procedementos sobre válvulas cardíacas con cateterismo cardíaco.	47.771,60	38.217,28
163	1	Procedementos sobre válvulas cardíacas sen cateterismo cardíaco.	16.938,21	13.550,57
163	2	Procedementos sobre válvulas cardíacas sen cateterismo cardíaco.	19.895,54	15.916,43
163	3	Procedementos sobre válvulas cardíacas sen cateterismo cardíaco.	30.706,85	24.565,48
163	4	Procedementos sobre válvulas cardíacas sen cateterismo cardíaco.	39.744,41	31.795,52
167	1	Outros procedementos cardiotorácicos.	15.109,49	12.087,59
167	2	Outros procedementos cardiotorácicos.	18.713,75	14.971,00
167	3	Outros procedementos cardiotorácicos.	25.189,60	20.151,68
167	4	Outros procedementos cardiotorácicos.	31.389,45	25.111,56
169	1	Procedementos torácicos e abdominais vasculares maiores.	11.384,10	9.107,28
169	2	Procedementos torácicos e abdominais vasculares maiores.	14.200,84	11.360,68
169	3	Procedementos torácicos e abdominais vasculares maiores.	20.627,12	16.501,70
169	4	Procedementos torácicos e abdominais vasculares maiores.	29.864,79	23.891,84
170	1	Implant. marcapasos cardíaco permanente con iam, fallo cardíaco ou shock.	11.403,20	9.122,56
170	2	Implant. marcapasos cardíaco permanente con iam, fallo cardíaco ou shock.	12.033,60	9.626,88
170	3	Implant. marcapasos cardíaco permanente con iam, fallo cardíaco ou shock.	15.770,83	12.616,66

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
170	4	Implant. marcapasos cardíaco permanente con iam, fallo cardíaco ou <i>shock</i> .	23.786,51	19.029,21
171	1	Implant. marcapasos cardíaco permanente sen iam, fallo cardíaco ou <i>shock</i> .	7.274,22	5.819,37
171	2	Implant. marcapasos cardíaco permanente sen iam, fallo cardíaco ou <i>shock</i> .	8.318,69	6.654,95
171	3	Implant. marcapasos cardíaco permanente sen iam, fallo cardíaco ou <i>shock</i> .	10.517,26	8.413,81
171	4	Implant. marcapasos cardíaco permanente sen iam, fallo cardíaco ou <i>shock</i> .	16.212,27	12.969,82
173	1	Outros procedementos vasculares.	8.230,54	6.584,43
173	2	Outros procedementos vasculares.	11.328,45	9.062,76
173	3	Outros procedementos vasculares.	16.558,06	13.246,45
173	4	Outros procedementos vasculares.	25.679,84	20.543,87
174	1	Procedementos cardiovasculares percutáneos con iam.	6.653,51	5.322,81
174	2	Procedementos cardiovasculares percutáneos con iam.	7.524,49	6.019,59
174	3	Procedementos cardiovasculares percutáneos con iam.	9.767,74	7.814,19
174	4	Procedementos cardiovasculares percutáneos con iam.	19.262,93	15.410,35
175	1	Procedementos cardiovasculares percutáneos sen iam.	4.597,07	3.677,66
175	2	Procedementos cardiovasculares percutáneos sen iam.	5.937,39	4.749,91
175	3	Procedementos cardiovasculares percutáneos sen iam.	8.542,88	6.834,31
175	4	Procedementos cardiovasculares percutáneos sen iam.	16.752,22	13.401,77
176	1	Substitución de xerador de marcapasos e desfibrilador cardíaco.	7.821,03	6.256,82
176	2	Substitución de xerador de marcapasos e desfibrilador cardíaco.	8.380,51	6.704,41
176	3	Substitución de xerador de marcapasos e desfibrilador cardíaco.	8.510,01	6.808,01
176	4	Substitución de xerador de marcapasos e desfibrilador cardíaco.	14.251,75	11.401,40
177	1	Revisión de marcapasos e desfibrilador cardíaco excepto substitución de xerador.	4.362,99	3.490,40
177	2	Revisión de marcapasos e desfibrilador cardíaco excepto substitución de xerador.	5.846,33	4.677,07
177	3	Revisión de marcapasos e desfibrilador cardíaco excepto substitución de xerador.	8.782,44	7.025,95
177	4	Revisión de marcapasos e desfibrilador cardíaco excepto substitución de xerador.	18.492,97	14.794,38

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
180	1	Outros procedementos sobre sistema circulatorio.	2.146,38	1.717,11
180	2	Outros procedementos sobre sistema circulatorio.	8.792,58	7.034,06
180	3	Outros procedementos sobre sistema circulatorio.	11.803,30	9.442,64
180	4	Outros procedementos sobre sistema circulatorio.	21.583,30	17.266,64
191	1	Cateterismo cardíaco con trastornos circulatorios excepto cardiopatía isquémica.	2.716,23	2.172,99
191	2	Cateterismo cardíaco con trastornos circulatorios excepto cardiopatía isquémica.	3.911,87	3.129,50
191	3	Cateterismo cardíaco con trastornos circulatorios excepto cardiopatía isquémica.	6.514,96	5.211,97
191	4	Cateterismo cardíaco con trastornos circulatorios excepto cardiopatía isquémica.	13.408,30	10.726,64
192	1	Cateterismo cardíaco para cardiopatía isquémica.	2.786,01	2.228,81
192	2	Cateterismo cardíaco para cardiopatía isquémica.	3.421,69	2.737,35
192	3	Cateterismo cardíaco para cardiopatía isquémica.	5.216,60	4.173,28
192	4	Cateterismo cardíaco para cardiopatía isquémica.	11.454,07	9.163,26
193	1	Endocardite aguda e subaguda.	10.668,52	8.534,82
193	2	Endocardite aguda e subaguda.	12.279,16	9.823,33
193	3	Endocardite aguda e subaguda.	14.117,40	11.293,92
193	4	Endocardite aguda e subaguda.	15.156,33	12.125,07
194	1	Insuficiencia cardíaca.	2.940,43	2.352,34
194	2	Insuficiencia cardíaca.	3.714,59	2.971,67
194	3	Insuficiencia cardíaca.	4.574,87	3.659,90
194	4	Insuficiencia cardíaca.	6.713,12	5.370,50
200	1	Cardiopatías conxénitas e enfermidades valvulares.	2.310,86	1.848,69
200	2	Cardiopatías conxénitas e enfermidades valvulares.	3.367,94	2.694,35
200	3	Cardiopatías conxénitas e enfermidades valvulares.	4.815,49	3.852,40
200	4	Cardiopatías conxénitas e enfermidades valvulares.	9.181,41	7.345,13
201	1	Arritmias cardíacas e trastornos da condución.	2.058,72	1.646,98
201	2	Arritmias cardíacas e trastornos da condución.	2.797,34	2.237,88
201	3	Arritmias cardíacas e trastornos da condución.	3.724,88	2.979,91

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
201	4	Arritmias cardíacas e trastornos da condución.	5.960,06	4.768,05
205	1	Miocardopatía.	3.388,85	2.711,08
205	2	Miocardopatía.	4.215,04	3.372,03
205	3	Miocardopatía.	6.035,03	4.828,02
205	4	Miocardopatía.	10.417,24	8.333,79
206	1	Mal funcionamento, reacción ou complicación de dispositivo ou proced. cardiovascular.	2.875,11	2.300,08
206	2	Mal funcionamento, reacción ou complicación de dispositivo ou proced. cardiovascular.	5.195,41	4.156,33
206	3	Mal funcionamento, reacción ou complicación de dispositivo ou proced. cardiovascular.	7.280,08	5.824,07
206	4	Mal funcionamento, reacción ou complicación de dispositivo ou proced. cardiovascular.	11.817,70	9.454,16
207	1	Outros diagnósticos de aparello circulatorio.	3.124,65	2.499,72
207	2	Outros diagnósticos de aparello circulatorio.	4.237,38	3.389,90
207	3	Outros diagnósticos de aparello circulatorio.	5.847,56	4.678,05
207	4	Outros diagnósticos de aparello circulatorio.	9.467,65	7.574,12
220	1	Procedementos maiores sobre estómago, esófago e duodeno.	6.635,65	5.308,52
220	2	Procedementos maiores sobre estómago, esófago e duodeno.	10.757,10	8.605,68
220	3	Procedementos maiores sobre estómago, esófago e duodeno.	16.732,92	13.386,34
220	4	Procedementos maiores sobre estómago, esófago e duodeno.	28.853,95	23.083,16
221	1	Procedementos maiores de intestino delgado e grosso.	8.620,90	6.896,72
221	2	Procedementos maiores de intestino delgado e grosso.	10.568,81	8.455,05
221	3	Procedementos maiores de intestino delgado e grosso.	15.925,27	12.740,21
221	4	Procedementos maiores de intestino delgado e grosso.	24.649,85	19.719,88
248	1	Infeccións bacterianas maiores de aparello dixestivo.	3.192,02	2.553,62
248	2	Infeccións bacterianas maiores de aparello dixestivo.	4.688,32	3.750,66
248	3	Infeccións bacterianas maiores de aparello dixestivo.	6.392,54	5.114,03
248	4	Infeccións bacterianas maiores de aparello dixestivo.	9.801,23	7.840,99

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
260	1	Procedementos maiores sobre páncreas, figado e derivación.	7.703,37	6.162,69
260	2	Procedementos maiores sobre páncreas, figado e derivación.	9.829,95	7.863,96
260	3	Procedementos maiores sobre páncreas, figado e derivación.	19.809,95	15.847,96
260	4	Procedementos maiores sobre páncreas, figado e derivación.	27.342,45	21.873,96
261	1	Procedementos maiores sobre vía biliar.	8.070,83	6.456,67
261	2	Procedementos maiores sobre vía biliar.	12.471,69	9.977,35
261	3	Procedementos maiores sobre vía biliar.	21.108,71	16.886,97
261	4	Procedementos maiores sobre vía biliar.	25.574,95	20.459,96
263	1	Colecistectomía laparoscópica.	3.081,61	2.465,29
263	2	Colecistectomía laparoscópica.	3.948,24	3.158,60
263	3	Colecistectomía laparoscópica.	7.419,31	5.935,45
263	4	Colecistectomía laparoscópica.	12.447,30	9.957,84
264	1	Outros procedementos hepatobiliares, páncreas e abdominais.	7.087,31	5.669,85
264	2	Outros procedementos hepatobiliares, páncreas e abdominais.	9.267,86	7.414,29
264	3	Outros procedementos hepatobiliares, páncreas e abdominais.	16.321,02	13.056,82
264	4	Outros procedementos hepatobiliares, páncreas e abdominais.	28.840,27	23.072,22
279	1	Coma hepático e outros trastornos maiores de figado.	3.375,62	2.700,50
279	2	Coma hepático e outros trastornos maiores de figado.	4.335,26	3.468,21
279	3	Coma hepático e outros trastornos maiores de figado.	6.711,52	5.369,21
279	4	Coma hepático e outros trastornos maiores de figado.	11.304,89	9.043,91
281	1	Neoplasia maligna de sistema hepatobiliar ou de páncreas.	3.741,89	2.993,51
281	2	Neoplasia maligna de sistema hepatobiliar ou de páncreas.	4.997,22	3.997,78
281	3	Neoplasia maligna de sistema hepatobiliar ou de páncreas.	6.251,66	5.001,33
281	4	Neoplasia maligna de sistema hepatobiliar ou de páncreas.	8.862,77	7.090,21
282	1	Trastornos de páncreas excepto neoplasia maligna.	4.091,34	3.273,07
282	2	Trastornos de páncreas excepto neoplasia maligna.	4.914,90	3.931,92
282	3	Trastornos de páncreas excepto neoplasia maligna.	7.210,38	5.768,30
282	4	Trastornos de páncreas excepto neoplasia maligna.	11.536,17	9.228,93
283	1	Outros trastornos de figado.	2.394,66	1.915,73

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
283	2	Outros trastornos de fígado.	3.547,31	2.837,85
283	3	Outros trastornos de fígado.	5.651,30	4.521,04
283	4	Outros trastornos de fígado.	9.889,80	7.911,84
284	1	Trastornos do tracto e vesícula biliar.	3.390,29	2.712,23
284	2	Trastornos do tracto e vesícula biliar.	4.341,20	3.472,96
284	3	Trastornos do tracto e vesícula biliar.	6.077,84	4.862,27
284	4	Trastornos do tracto e vesícula biliar.	8.556,16	6.844,93
301	1	Substitución articulación cadeira.	9.168,75	7.335,00
301	2	Substitución articulación cadeira.	9.884,26	7.907,41
301	3	Substitución articulación cadeira.	11.809,88	9.447,90
301	4	Substitución articulación cadeira.	18.644,60	14.915,68
302	1	Substitución articulación xeonllo.	8.641,84	6.913,47
302	2	Substitución articulación xeonllo.	9.095,30	7.276,24
302	3	Substitución articulación xeonllo.	12.140,52	9.712,41
302	4	Substitución articulación xeonllo.	21.250,72	17.000,58
305	1	Amputación extremidades inferiores excepto dedas.	11.592,67	9.274,14
305	2	Amputación extremidades inferiores excepto dedas.	13.688,75	10.951,00
305	3	Amputación extremidades inferiores excepto dedas.	21.348,23	17.078,59
305	4	Amputación extremidades inferiores excepto dedas.	27.309,37	21.847,50
308	1	Procedementos sobre cadeira e fémur exc. articulación maior por trauma.	7.816,41	6.253,12
308	2	Procedementos sobre cadeira e fémur exc. articulación maior por trauma.	8.852,01	7.081,61
308	3	Procedementos sobre cadeira e fémur exc. articulación maior por trauma.	10.965,38	8.772,31
308	4	Procedementos sobre cadeira e fémur exc. articulación maior por trauma.	16.877,44	13.501,96
309	1	Procedementos sobre cadeira e fémur exc. articulación maior por non trauma.	5.964,66	4.771,72
309	2	Procedementos sobre cadeira e fémur exc. articulación maior por non trauma.	10.004,16	8.003,32
309	3	Procedementos sobre cadeira e fémur exc. articulación maior por non trauma.	13.629,10	10.903,28
309	4	Procedementos sobre cadeira e fémur exc. articulación maior por non trauma.	24.409,64	19.527,71
312	1	Diagnósticos de enxerto de pel por trastorno musculoesquelético e tecido conectivo, excepto man.	6.946,13	5.556,90
312	2	Diagnósticos de enxerto de pel por trastorno musculoesquelético e tecido conectivo, excepto man.	17.286,54	13.829,23
312	3	Diagnósticos de enxerto de pel por trastorno musculoesquelético e tecido conectivo, excepto man.	20.105,18	16.084,14

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
312	4	Diagnósticos de enxerto de pel por trastorno musculoesquelético e tecido conectivo, excepto man.	37.275,47	29.820,38
313	1	Procedementos sobre xeonllo e parte inferior da perna excepto pé.	4.415,01	3.532,01
313	2	Procedementos sobre xeonllo e parte inferior da perna excepto pé.	7.044,29	5.635,43
313	3	Procedementos sobre xeonllo e parte inferior da perna excepto pé.	10.205,39	8.164,31
313	4	Procedementos sobre xeonllo e parte inferior da perna excepto pé.	25.390,03	20.312,03
314	1	Procedementos sobre pé e dedas	2.772,53	2.218,03
314	2	Procedementos sobre pé e dedas.	6.596,44	5.277,15
314	3	Procedementos sobre pé e dedas.	11.129,89	8.903,91
314	4	Procedementos sobre pé e dedas.	19.054,65	15.243,72
315	1	Procedementos sobre ombreiro, cóbado e antebrazo.	4.143,64	3.314,92
315	2	Procedementos sobre ombreiro, cóbado e antebrazo.	5.491,74	4.393,39
315	3	Procedementos sobre ombreiro, cóbado e antebrazo.	8.368,35	6.694,68
315	4	Procedementos sobre ombreiro, cóbado e antebrazo.	16.929,99	13.543,99
316	1	Procedementos sobre man e pulso.	2.429,13	1.943,30
316	2	Procedementos sobre man e pulso.	3.168,64	2.534,91
316	3	Procedementos sobre man e pulso.	5.872,97	4.698,38
316	4	Procedementos sobre man e pulso.	5.872,97	4.698,38
317	1	Procedementos sobre tendóns, músculos e outros tecidos brandos.	3.123,24	2.498,59
317	2	Procedementos sobre tendóns, músculos e outros tecidos brandos.	6.346,41	5.077,13
317	3	Procedementos sobre tendóns, músculos e outros tecidos brandos.	13.634,31	10.907,45
317	4	Procedementos sobre tendóns, músculos e outros tecidos brandos.	22.185,39	17.748,31
320	1	Outros procedementos de sistema musculoesquelético e tecido conectivo.	3.379,73	2.703,78
320	2	Outros procedementos de sistema musculoesquelético e tecido conectivo.	7.780,95	6.224,76
320	3	Outros procedementos de sistema musculoesquelético e tecido conectivo.	11.831,11	9.464,89
320	4	Outros procedementos de sistema musculoesquelético e tecido conectivo.	18.985,87	15.188,69
341	1	Fractura de pelve ou luxación de cadeira.	2.977,96	2.382,37
341	2	Fractura de pelve ou luxación de cadeira.	3.909,46	3.127,57
341	3	Fractura de pelve ou luxación de cadeira.	6.767,71	5.414,17
341	4	Fractura de pelve ou luxación de cadeira.	7.067,06	5.653,65
342	1	Fractura ou luxación excepto fémur, pelve ou costas.	1.877,23	1.501,79

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
342	2	Fractura ou luxación excepto fémur, pelve ou costas.	2.592,45	2.073,96
342	3	Fractura ou luxación excepto fémur, pelve ou costas.	4.925,14	3.940,11
342	4	Fractura ou luxación excepto fémur, pelve ou costas.	7.624,93	6.099,94
343	1	Fracturas patolóxicas e neoplasia maligna musculoesquelética e t. conectivo.	4.408,85	3.527,08
343	2	Fracturas patolóxicas e neoplasia maligna musculoesquelética e t. conectivo.	5.856,49	4.685,20
343	3	Fracturas patolóxicas e neoplasia maligna musculoesquelética e t. conectivo.	8.752,75	7.002,20
343	4	Fracturas patolóxicas e neoplasia maligna musculoesquelética e t. conectivo.	11.265,69	9.012,55
344	1	Osteomielite, artrite séptica e outras infeccións musculoesqueléticas.	6.215,92	4.972,74
344	2	Osteomielite, artrite séptica e outras infeccións musculoesqueléticas.	8.369,49	6.695,59
344	3	Osteomielite, artrite séptica e outras infeccións musculoesqueléticas.	11.947,11	9.557,69
344	4	Osteomielite, artrite séptica e outras infeccións musculoesqueléticas.	17.757,07	14.205,65
346	1	Trastornos de tecido conectivo.	3.654,65	2.923,72
346	2	Trastornos de tecido conectivo.	4.828,52	3.862,81
346	3	Trastornos de tecido conectivo.	7.281,10	5.824,88
346	4	Trastornos de tecido conectivo.	15.224,02	12.179,22
347	1	Outros problemas das costas e pescozo, fracturas e feridas.	3.287,10	2.629,68
347	2	Outros problemas das costas e pescozo, fracturas e feridas.	4.456,60	3.565,28
347	3	Outros problemas das costas e pescozo, fracturas e feridas.	7.040,42	5.632,34
347	4	Outros problemas das costas e pescozo, fracturas e feridas.	13.348,83	10.679,06
349	1	Mal funcionamento, reacción ou complicación de dispositivo ou proced. ortopédico.	3.380,53	2.704,42
349	2	Mal funcionamento, reacción ou complicación de dispositivo ou proced. ortopédico.	5.515,98	4.412,78
349	3	Mal funcionamento, reacción ou complicación de dispositivo ou proced. ortopédico.	7.962,66	6.370,13
349	4	Mal funcionamento, reacción ou complicación de dispositivo ou proced. ortopédico.	8.725,18	6.980,14
351	1	Outros diagnósticos de sistema musculoesquelético e tecido conectivo.	2.392,21	1.913,77
351	2	Outros diagnósticos de sistema musculoesquelético e tecido conectivo.	3.497,25	2.797,80



APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
351	3	Outros diagnósticos de sistema musculoesquelético e tecido conectivo.	5.304,16	4.243,33
351	4	Outros diagnósticos de sistema musculoesquelético e tecido conectivo.	8.409,37	6.727,49
361	1	Enxerto pel para diagnósticos pel e tecido subcutáneo.	4.022,81	3.218,25
361	2	Enxerto pel para diagnósticos pel e tecido subcutáneo.	8.181,59	6.545,27
361	3	Enxerto pel para diagnósticos pel e tecido subcutáneo.	14.230,69	11.384,55
361	4	Enxerto pel para diagnósticos pel e tecido subcutáneo.	22.501,34	18.001,07
364	1	Outros procedementos sobre pel, tecido subcutáneo e relacionados.	2.770,40	2.216,32
364	2	Outros procedementos sobre pel, tecido subcutáneo e relacionados.	5.600,78	4.480,63
364	3	Outros procedementos sobre pel, tecido subcutáneo e relacionados.	12.807,71	10.246,17
364	4	Outros procedementos sobre pel, tecido subcutáneo e relacionados.	12.807,71	10.246,17
380	1	Ulceras cutáneas.	5.442,23	4.353,78
380	2	Ulceras cutáneas.	6.371,44	5.097,15
380	3	Ulceras cutáneas.	8.294,61	6.635,69
380	4	Ulceras cutáneas.	10.575,68	8.460,54
381	1	Trastornos maiores da pel.	3.390,67	2.712,54
381	2	Trastornos maiores da pel.	4.635,16	3.708,13
381	3	Trastornos maiores da pel.	7.064,34	5.651,47
381	4	Trastornos maiores da pel.	9.307,47	7.445,97
383	1	Celulite e outras infeccións da pel bacterianas.	3.410,86	2.728,69
383	2	Celulite e outras infeccións da pel bacterianas.	4.256,31	3.405,05
383	3	Celulite e outras infeccións da pel bacterianas.	5.939,88	4.751,90
383	4	Celulite e outras infeccións da pel bacterianas.	9.862,10	7.889,68
384	1	Traumatismos sobre pel, tecido subcutáneo e ferida aberta.	2.651,07	2.120,85
384	2	Traumatismos sobre pel, tecido subcutáneo e ferida aberta.	3.258,04	2.606,44
384	3	Traumatismos sobre pel, tecido subcutáneo e ferida aberta.	4.624,07	3.699,26
384	4	Traumatismos sobre pel, tecido subcutáneo e ferida aberta.	8.938,79	7.151,03
385	1	Outras enfermidades de pel, tecido subcutáneo e mama.	2.331,10	1.864,88
385	2	Outras enfermidades de pel, tecido subcutáneo e mama.	3.240,86	2.592,69

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
385	3	Outras enfermidades de pel, tecido subcutáneo e mama.	5.172,13	4.137,71
385	4	Outras enfermidades de pel, tecido subcutáneo e mama.	8.248,38	6.598,71
401	1	Procedementos sobre glándula adrenal e pituitaria.	6.928,89	5.543,11
401	2	Procedementos sobre glándula adrenal e pituitaria.	8.957,72	7.166,18
401	3	Procedementos sobre glándula adrenal e pituitaria.	13.662,92	10.930,33
401	4	Procedementos sobre glándula adrenal e pituitaria.	33.767,67	27.014,14
405	1	Outros procedementos endócrinos, nutricionais e metabólicos.	5.300,67	4.240,53
405	2	Outros procedementos endócrinos, nutricionais e metabólicos.	9.668,86	7.735,09
405	3	Outros procedementos endócrinos, nutricionais e metabólicos.	12.841,91	10.273,53
405	4	Outros procedementos endócrinos, nutricionais e metabólicos.	30.457,09	24.365,67
421	1	Enfermidades nutricionais e metabólicas misceláneas.	2.897,16	2.317,73
421	2	Enfermidades nutricionais e metabólicas misceláneas.	4.442,56	3.554,05
421	3	Enfermidades nutricionais e metabólicas misceláneas.	6.720,82	5.376,66
421	4	Enfermidades nutricionais e metabólicas misceláneas.	11.391,16	9.112,93
422	1	Hipovolemia e trastornos electrolíticos relacionados.	2.212,73	1.770,18
422	2	Hipovolemia e trastornos electrolíticos relacionados.	3.148,50	2.518,80
422	3	Hipovolemia e trastornos electrolíticos relacionados.	4.500,88	3.600,70
422	4	Hipovolemia e trastornos electrolíticos relacionados.	6.378,04	5.102,43
423	1	Trastornos conxénitos do metabolismo.	2.417,12	1.933,69
423	2	Trastornos conxénitos do metabolismo.	3.876,97	3.101,58
423	3	Trastornos conxénitos do metabolismo.	4.894,29	3.915,43
423	4	Trastornos conxénitos do metabolismo.	9.781,99	7.825,59
424	1	Outros trastornos endócrinos.	2.088,87	1.671,10
424	2	Outros trastornos endócrinos.	3.873,38	3.098,70
424	3	Outros trastornos endócrinos.	5.429,40	4.343,52
424	4	Outros trastornos endócrinos.	10.277,44	8.221,95
425	1	Trastornos electrolíticos excepto hipovolemia relacionada.	2.508,91	2.007,13
425	2	Trastornos electrolíticos excepto hipovolemia relacionada.	3.308,07	2.646,45

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
425	3	Trastornos electrolíticos excepto hipovolemia relacionada.	4.739,58	3.791,66
425	4	Trastornos electrolíticos excepto hipovolemia relacionada.	7.624,96	6.099,97
440	1	Transplante renal.	17.726,40	14.181,12
440	2	Transplante renal.	20.820,61	16.656,49
440	3	Transplante renal.	28.822,93	23.058,34
440	4	Transplante renal.	42.321,16	33.856,93
441	1	Procedementos maiores sobre vexiga.	7.693,64	6.154,91
441	2	Procedementos maiores sobre vexiga.	13.088,68	10.470,94
441	3	Procedementos maiores sobre vexiga.	15.183,40	12.146,72
441	4	Procedementos maiores sobre vexiga.	18.237,00	14.589,60
442	1	Procedementos sobre ril e tracto urinario por neoplasia.	6.570,24	5.256,19
442	2	Procedementos sobre ril e tracto urinario por neoplasia.	7.484,88	5.987,91
442	3	Procedementos sobre ril e tracto urinario por neoplasia.	13.872,79	11.098,23
442	4	Procedementos sobre ril e tracto urinario por neoplasia.	19.201,39	15.361,11
443	1	Procedementos sobre ril e tracto urinario por procesos non malignos.	5.647,66	4.518,13
443	2	Procedementos sobre ril e tracto urinario por procesos non malignos.	7.647,91	6.118,33
443	3	Procedementos sobre ril e tracto urinario por procesos non malignos.	12.112,20	9.689,76
443	4	Procedementos sobre ril e tracto urinario por procesos non malignos.	15.752,28	12.601,82
444	1	Procedementos de dispositivo de acceso diálise renal, só.	3.386,46	2.709,17
444	2	Procedementos de dispositivo de acceso diálise renal, só.	4.851,92	3.881,54
444	3	Procedementos de dispositivo de acceso diálise renal, só.	10.138,24	8.110,59
444	4	Procedementos de dispositivo de acceso diálise renal, só.	14.012,22	11.209,78
445	1	Outros procedementos sobre vexiga.	4.051,78	3.241,42
445	2	Outros procedementos sobre vexiga.	6.475,86	5.180,68
445	3	Outros procedementos sobre vexiga.	12.295,37	9.836,29
445	4	Outros procedementos sobre vexiga.	18.290,91	14.632,73
446	1	Procedementos uretrais e transuretrais.	3.016,98	2.413,58
446	2	Procedementos uretrais e transuretrais.	4.217,46	3.373,97
446	3	Procedementos uretrais e transuretrais.	12.173,40	9.738,72
446	4	Procedementos uretrais e transuretrais.	15.218,04	12.174,43
447	1	Outros procedementos relacionados sobre ril e tracto urinario.	4.650,47	3.720,38
447	2	Outros procedementos relacionados sobre ril e tracto urinario.	5.901,53	4.721,23

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
447	3	Outros procedementos relacionados sobre ril e tracto urinario.	10.879,22	8.703,38
447	4	Outros procedementos relacionados sobre ril e tracto urinario.	15.715,50	12.572,40
460	1	Insuficiencia renal.	3.002,79	2.402,23
460	2	Insuficiencia renal.	3.807,15	3.045,72
460	3	Insuficiencia renal.	4.708,00	3.766,40
460	4	Insuficiencia renal.	9.249,49	7.399,59
461	1	Neoplasias de ril e tracto urinario.	2.471,54	1.977,23
461	2	Neoplasias de ril e tracto urinario.	4.137,93	3.310,34
461	3	Neoplasias de ril e tracto urinario.	6.293,49	5.034,79
461	4	Neoplasias de ril e tracto urinario.	8.486,96	6.789,56
462	1	Nefrite e.	3.279,91	2.623,93
462	2	Nefrite e.	4.317,94	3.454,35
462	3	Nefrite e.	7.212,28	5.769,82
462	4	Nefrite e.	9.485,39	7.588,31
466	1	Mal funcionamento, reacción ou complicación de dispositivo, enxerto ou transplante xen.uri.	2.288,32	1.830,66
466	2	Mal funcionamento, reacción ou complicación de dispositivo, enxerto ou transplante xen.uri.	3.262,34	2.609,87
466	3	Mal funcionamento, reacción ou complicación de dispositivo, enxerto ou transplante xen.uri.	4.795,87	3.836,69
466	4	Mal funcionamento, reacción ou complicación de dispositivo, enxerto ou transplante xen.uri.	8.064,94	6.451,95
468	1	Outros diagnósticos, signos e síntomas sobre ril e tracto urinario.	2.500,25	2.000,20
468	2	Outros diagnósticos, signos e síntomas sobre ril e tracto urinario.	3.326,10	2.660,88
468	3	Outros diagnósticos, signos e síntomas sobre ril e tracto urinario.	5.144,20	4.115,36
468	4	Outros diagnósticos, signos e síntomas sobre ril e tracto urinario.	7.957,36	6.365,89
480	1	Procedementos maiores sobre pelve masculina.	5.556,09	4.444,87
480	2	Procedementos maiores sobre pelve masculina.	6.132,04	4.905,63
480	3	Procedementos maiores sobre pelve masculina.	11.143,45	8.914,76
480	4	Procedementos maiores sobre pelve masculina.	20.871,38	16.697,10
481	1	Procedementos sobre o pene.	3.653,99	2.923,19
481	2	Procedementos sobre o pene.	3.658,46	2.926,77
481	3	Procedementos sobre o pene.	6.890,20	5.512,16
481	4	Procedementos sobre o pene.	13.182,90	10.546,32
483	1	Procedementos sobre testículo e escroto.	2.386,08	1.908,86

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
483	2	Procedementos sobre testículo e escroto.	4.522,19	3.617,76
483	3	Procedementos sobre testículo e escroto.	8.260,47	6.608,37
483	4	Procedementos sobre testículo e escroto.	17.612,55	14.090,04
484	1	Outros proc. cirúrxicos de ap. xenital masculino.	3.359,59	2.687,67
484	2	Outros proc. cirúrxicos de ap. xenital masculino.	3.755,36	3.004,28
484	3	Outros proc. cirúrxicos de ap. xenital masculino.	7.522,23	6.017,79
484	4	Outros proc. cirúrxicos de ap. xenital masculino.	15.483,54	12.386,84
500	1	Neoplasias de aparello xenital masculino.	1.957,56	1.566,05
500	2	Neoplasias de aparello xenital masculino.	4.318,93	3.455,14
500	3	Neoplasias de aparello xenital masculino.	5.925,50	4.740,40
500	4	Neoplasias de aparello xenital masculino.	6.513,78	5.211,02
510	1	Evisceración pelviana, histerectomía radical e vulvectomía radical.	6.445,93	5.156,75
510	2	Evisceración pelviana, histerectomía radical e vulvectomía radical.	8.432,37	6.745,90
510	3	Evisceración pelviana, histerectomía radical e vulvectomía radical.	14.680,48	11.744,38
510	4	Evisceración pelviana, histerectomía radical e vulvectomía radical.	21.419,87	17.135,90
511	1	Proc. sobre útero e anexos por neoplasia maligna de ovario ou anexos.	5.795,06	4.636,05
511	2	Proc. sobre útero e anexos por neoplasia maligna de ovario ou anexos.	8.356,02	6.684,82
511	3	Proc. sobre útero e anexos por neoplasia maligna de ovario ou anexos.	13.070,05	10.456,04
511	4	Proc. sobre útero e anexos por neoplasia maligna de ovario ou anexos.	25.762,44	20.609,95
512	1	Proc. s. útero, anexos por n. maligna non ováricas nin de anexos.	5.233,52	4.186,82
512	2	Proc. s. útero, anexos por n. maligna non ováricas nin de anexos.	6.764,65	5.411,72
512	3	Proc. s. útero, anexos por n. maligna non ováricas nin de anexos.	12.093,97	9.675,17
512	4	Proc. s. útero, anexos por n. maligna non ováricas nin de anexos.	15.800,85	12.640,68
514	1	Proc. de reconstrución aparello xenital feminino.	2.903,13	2.322,50
514	2	Proc. de reconstrución aparello xenital feminino.	2.838,20	2.270,56
514	3	Proc. de reconstrución aparello xenital feminino.	8.833,25	7.066,60
514	4	Proc. de reconstrución aparello xenital feminino.	8.833,25	7.066,60
517	1	Dilatación e legrado para diagnósticos non obstétricos.	1.747,25	1.397,80

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
517	2	Dilatación e legrado para diagnósticos non obstétricos.	2.162,00	1.729,60
517	3	Dilatación e legrado para diagnósticos non obstétricos.	3.436,17	2.748,94
517	4	Dilatación e legrado para diagnósticos non obstétricos.	3.436,17	2.748,94
518	1	Outros procedementos cirúrxicos de ap. xenital feminino.	2.557,61	2.046,09
518	2	Outros procedementos cirúrxicos de ap. xenital feminino.	4.517,98	3.614,38
518	3	Outros procedementos cirúrxicos de ap. xenital feminino.	10.041,14	8.032,91
518	4	Outros procedementos cirúrxicos de ap. xenital feminino.	15.602,70	12.482,16
519	1	Procedementos sobre útero e anexos para leiomioma.	4.139,47	3.311,58
519	2	Procedementos sobre útero e anexos para leiomioma.	4.532,97	3.626,38
519	3	Procedementos sobre útero e anexos para leiomioma.	5.416,03	4.332,82
519	4	Procedementos sobre útero e anexos para leiomioma.	13.600,17	10.880,14
530	1	Trastornos malignos do sistema reprodutor feminino.	2.800,00	2.240,00
530	2	Trastornos malignos do sistema reprodutor feminino.	4.613,01	3.690,41
530	3	Trastornos malignos do sistema reprodutor feminino.	6.687,55	5.350,04
530	4	Trastornos malignos do sistema reprodutor feminino.	8.106,11	6.484,88
580	1	Neonato, trasladado con < 5 días, non nacido no centro.	1.004,25	803,40
580	2	Neonato, trasladado con < 5 días, non nacido no centro.	1.136,11	908,89
580	3	Neonato, trasladado con < 5 días, non nacido no centro.	1.163,11	930,49
580	4	Neonato, trasladado con < 5 días, non nacido no centro.	1.496,34	1.197,07
581	1	Neonato, trasladado con < 5 días, nacido no centro.	3.624,23	2.899,39
581	2	Neonato, trasladado con < 5 días, nacido no centro.	5.385,25	4.308,20
581	3	Neonato, trasladado con < 5 días, nacido no centro.	9.628,27	7.702,62
581	4	Neonato, trasladado con < 5 días, nacido no centro.	9.628,27	7.702,62
583	1	Neonato con oxixenación membrana extracorpórea.	48.179,73	38.543,78
583	2	Neonato con oxixenación membrana extracorpórea.	53.533,03	42.826,42

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
583	3	Neonato con oxixenación membrana extracorpórea.	62.878,54	50.302,83
583	4	Neonato con oxixenación membrana extracorpórea.	64.453,97	51.563,18
588	1	Neonato, peso ao nacer < 1500 g, con procedemento maior.	34.501,01	27.600,80
588	2	Neonato, peso ao nacer < 1500 g, con procedemento maior.	34.501,01	27.600,80
588	3	Neonato, peso ao nacer < 1500 g, con procedemento maior.	76.550,69	61.240,55
588	4	Neonato, peso ao nacer < 1500 g, con procedemento maior.	81.993,93	65.595,15
589	1	Neonato, peso ao nacer < 500 g ao < 24 sem. xestación.	74.270,66	59.416,53
589	2	Neonato, peso ao nacer < 500 g ao < 24 sem. xestación.	41.739,92	33.391,94
589	3	Neonato, peso ao nacer < 500 g ao < 24 sem. xestación.	17.175,95	13.740,76
589	4	Neonato, peso ao nacer < 500 g ao < 24 sem. xestación.	45.315,09	36.252,07
591	1	Neonato, peso ao nacer 500-749 g, sen procedemento maior.	39.384,49	31.507,59
591	2	Neonato, peso ao nacer 500-749 g, sen procedemento maior.	64.522,86	51.618,29
591	3	Neonato, peso ao nacer 500-749 g, sen procedemento maior.	57.992,42	46.393,94
591	4	Neonato, peso ao nacer 500-749 g, sen procedemento maior.	63.766,08	51.012,87
593	1	Neonato, peso ao nacer 750-999 g, sen procedemento maior.	23.110,27	18.488,21
593	2	Neonato, peso ao nacer 750-999 g, sen procedemento maior.	48.957,01	39.165,61
593	3	Neonato, peso ao nacer 750-999 g, sen procedemento maior.	53.733,81	42.987,05
593	4	Neonato, peso ao nacer 750-999 g, sen procedemento maior.	56.695,75	45.356,60
602	1	Neonato, peso ao nacer 1000-1249 g, con síndrome de distrés respiratorio/outras mai. resp. ou outras anomalías maiores.	27.894,32	22.315,46
602	2	Neonato, peso ao nacer 1000-1249 g, con síndrome de distrés respiratorio/outras mai. resp. ou outras anomalías maiores.	40.677,05	32.541,64
602	3	Neonato, peso ao nacer 1000-1249 g, con síndrome de distrés respiratorio/outras mai. resp. ou outras anomalías maiores.	46.316,25	37.053,00
602	4	Neonato, peso ao nacer 1000-1249 g, con síndrome de distrés respiratorio/outras mai. resp. ou outras anomalías maiores.	52.092,36	41.673,89
603	1	Neonato, peso ao nacer 1000-1249 g, con ou sen outra condición significativa.	28.421,83	22.737,46

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
603	2	Neonato, peso ao nacer 1000-1249 g, con ou sen outra condición significativa.	35.505,89	28.404,72
603	3	Neonato, peso ao nacer 1000-1249 g, con ou sen outra condición significativa.	42.410,14	33.928,11
603	4	Neonato, peso ao nacer 1000-1249 g, con ou sen outra condición significativa.	44.715,53	35.772,43
607	1	Neonato, peso ao nacer 1250-1499 g, con síndrome de distrés respiratorio/outras mai. resp. ou outras anomalías maiores.	21.683,96	17.347,17
607	2	Neonato, peso ao nacer 1250-1499 g, con síndrome de distrés respiratorio/outras mai. resp. ou outras anomalías maiores.	27.910,08	22.328,06
607	3	Neonato, peso ao nacer 1250-1499 g, con síndrome de distrés respiratorio/outras mai. resp. ou outras anomalías maiores.	32.538,29	26.030,63
607	4	Neonato, peso ao nacer 1250-1499 g, con síndrome de distrés respiratorio/outras mai. resp. ou outras anomalías maiores.	31.786,29	25.429,03
608	1	Neonato, peso ao nacer 1250-1499 g, con ou sen outra condición significativa.	16.476,29	13.181,03
608	2	Neonato, peso ao nacer 1250-1499 g, con ou sen outra condición significativa.	21.283,25	17.026,60
608	3	Neonato, peso ao nacer 1250-1499 g, con ou sen outra condición significativa.	25.917,25	20.733,80
608	4	Neonato, peso ao nacer 1250-1499 g, con ou sen outra condición significativa.	25.917,25	20.733,80
609	1	Neonato, peso ao nacer 1500-2499 g, con procedemento maior.	30.053,82	24.043,06
609	2	Neonato, peso ao nacer 1500-2499 g, con procedemento maior.	34.713,66	27.770,93
609	3	Neonato, peso ao nacer 1500-2499 g, con procedemento maior.	48.138,63	38.510,90
609	4	Neonato, peso ao nacer 1500-2499 g, con procedemento maior.	52.888,16	42.310,53
611	1	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con anomalías maiores.	14.327,55	11.462,04
611	2	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con anomalías maiores.	21.472,96	17.178,37
611	3	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con anomalías maiores.	26.621,41	21.297,13
611	4	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con anomalías maiores.	34.203,62	27.362,90
612	1	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con síndrome de distrés respiratorio/outra condición resp. maior.	16.628,35	13.302,68
612	2	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con síndrome de distrés respiratorio/outra condición resp. maior.	22.309,91	17.847,93
612	3	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con síndrome de distrés respiratorio/outra condición resp. maior.	26.851,59	21.481,27



APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
612	4	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con síndrome de distrés respiratorio/outra condición resp. maior.	29.513,30	23.610,64
613	1	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con infección conxénita ou perinatal.	15.943,72	12.754,97
613	2	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con infección conxénita ou perinatal.	22.666,37	18.133,10
613	3	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con infección conxénita ou perinatal.	26.855,64	21.484,51
613	4	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con infección conxénita ou perinatal.	26.855,64	21.484,51
614	1	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con ou sen outra condición significativa.	11.541,43	9.233,14
614	2	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con ou sen outra condición significativa.	16.786,52	13.429,22
614	3	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con ou sen outra condición significativa.	22.845,47	18.276,38
614	4	Neonato, peso ao nacer 1500-1999 g con ou sen outra condición significativa.	25.148,72	20.118,97
621	1	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 con anomalías maiores.	6.743,11	5.394,49
621	2	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 con anomalías maiores.	11.389,11	9.111,29
621	3	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 con anomalías maiores.	15.831,85	12.665,48
621	4	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 con anomalías maiores.	22.134,46	17.707,57
622	1	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con síndrome de distrés respiratorio/outra condición resp. maior.	7.609,63	6.087,70
622	2	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con síndrome de distrés respiratorio/outra condición resp. maior.	11.418,20	9.134,56
622	3	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con síndrome de distrés respiratorio/outra condición resp. maior.	15.261,90	12.209,52
622	4	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con síndrome de distrés respiratorio/outra condición resp. maior.	20.956,53	16.765,23
623	1	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con infección conxénita ou perinatal.	7.707,00	6.165,60
623	2	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con infección conxénita ou perinatal.	11.032,22	8.825,77
623	3	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con infección conxénita ou perinatal.	19.101,10	15.280,88
623	4	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con infección conxénita ou perinatal.	19.101,10	15.280,88
625	1	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con outra condición significativa.	8.068,48	6.454,78
625	2	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con outra condición significativa.	12.386,80	9.909,44

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
625	3	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con outra condición significativa.	13.215,41	10.572,33
625	4	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g con outra condición significativa.	13.215,41	10.572,33
626	1	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g nacido no centro, neonato normal ou neonato con outros problemas.	3.922,76	3.138,21
626	2	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g nacido no centro, neonato normal ou neonato con outros problemas.	4.522,56	3.618,05
626	3	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g nacido no centro, neonato normal ou neonato con outros problemas.	5.759,85	4.607,88
626	4	Neonato, peso ao nacer 2000-2499 g nacido no centro, neonato normal ou neonato con outros problemas.	5.759,85	4.607,88
630	1	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con procedemento cardiovascular maior.	24.904,02	19.923,21
630	2	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con procedemento cardiovascular maior.	34.930,80	27.944,64
630	3	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con procedemento cardiovascular maior.	40.750,94	32.600,75
630	4	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con procedemento cardiovascular maior.	40.724,04	32.579,23
631	1	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con outros procedementos maiores.	15.823,15	12.658,52
631	2	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con outros procedementos maiores.	26.764,10	21.411,28
631	3	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con outros procedementos maiores.	38.684,87	30.947,89
631	4	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con outros procedementos maiores.	41.268,91	33.015,13
633	1	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con anomalías maiores.	4.027,18	3.221,75
633	2	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con anomalías maiores.	6.459,17	5.167,34
633	3	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con anomalías maiores.	13.777,80	11.022,24
633	4	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con anomalías maiores.	21.074,69	16.859,76
634	1	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con síndrome de distrés respiratorio/outra condición resp. maior.	3.911,17	3.128,93
634	2	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con síndrome de distrés respiratorio/outra condición resp. maior.	6.001,32	4.801,06
634	3	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con síndrome de distrés respiratorio/outra condición resp. maior.	9.029,28	7.223,42

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
634	4	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con síndrome de distrés respiratorio/outra condición resp. maior.	13.746,39	10.997,11
636	1	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con infección conxénita/perinatal.	4.983,87	3.987,09
636	2	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con infección conxénita/perinatal.	6.899,51	5.519,60
636	3	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con infección conxénita/perinatal.	11.404,93	9.123,95
636	4	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con infección conxénita/perinatal.	13.990,50	11.192,40
639	1	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con outras condicións significativas.	3.622,48	2.897,98
639	2	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con outras condicións significativas.	5.848,38	4.678,71
639	3	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con outras condicións significativas.	8.723,38	6.978,70
639	4	Neonato, peso ao nacer > 2499 g con outras condicións significativas.	13.443,81	10.755,05
640	1	Neonato, peso ao nacer > 2499 g neonato normal ou neonato con outro problema.	1.653,19	1.322,56
640	2	Neonato, peso ao nacer > 2499 g neonato normal ou neonato con outro problema.	2.028,52	1.622,82
640	3	Neonato, peso ao nacer > 2499 g neonato normal ou neonato con outro problema.	2.715,14	2.172,11
640	4	Neonato, peso ao nacer > 2499 g neonato normal ou neonato con outro problema.	2.715,14	2.172,11
650	1	Esplenectomía.	6.706,58	5.365,26
650	2	Esplenectomía.	8.435,19	6.748,15
650	3	Esplenectomía.	15.782,90	12.626,32
650	4	Esplenectomía.	30.397,31	24.317,84
651	1	Outros procedementos hematolóxicos e de órganos hematopoéticos.	3.567,77	2.854,21
651	2	Outros procedementos hematolóxicos e de órganos hematopoéticos.	4.948,31	3.958,65
651	3	Outros procedementos hematolóxicos e de órganos hematopoéticos.	10.852,40	8.681,92
651	4	Outros procedementos hematolóxicos e de órganos hematopoéticos.	21.251,95	17.001,56
660	1	Diag maiores hematolóxicos/inmunolóxicos excepto crise por células falciformes e coagulación.	3.433,52	2.746,82
660	2	Diag maiores hematolóxicos/inmunolóxicos excepto crise por células falciformes e coagulación.	4.329,81	3.463,84
660	3	Diag maiores hematolóxicos/inmunolóxicos excepto crise por células falciformes e coagulación.	6.550,33	5.240,27

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
660	4	Diag maiores hematolóxicos/ inmunolóxicos excepto crise por células falciformes e coagulación.	12.262,79	9.810,23
661	1	Trastornos da coagulación e plaquetas.	3.001,56	2.401,25
661	2	Trastornos da coagulación e plaquetas.	4.196,06	3.356,85
661	3	Trastornos da coagulación e plaquetas.	6.702,94	5.362,35
661	4	Trastornos da coagulación e plaquetas.	16.711,84	13.369,47
662	1	Crise por enfermidade de células falciformes.	3.457,77	2.766,21
662	2	Crise por enfermidade de células falciformes.	4.214,70	3.371,76
662	3	Crise por enfermidade de células falciformes.	6.739,25	5.391,40
662	4	Crise por enfermidade de células falciformes.	6.739,25	5.391,40
663	1	Outra anemia e trastornos hematolóxicos e de órganos hematopoéticos.	2.887,47	2.309,98
663	2	Outra anemia e trastornos hematolóxicos e de órganos hematopoéticos.	3.637,02	2.909,62
663	3	Outra anemia e trastornos hematolóxicos e de órganos hematopoéticos.	4.883,45	3.906,76
663	4	Outra anemia e trastornos hematolóxicos e de órganos hematopoéticos.	7.869,31	6.295,45
680	1	Procedemento cirúrxico maior para neoplasmas linfáticos/hematopoéticos/ outros.	8.655,72	6.924,57
680	2	Procedemento cirúrxico maior para neoplasmas linfáticos/hematopoéticos/ outros.	13.578,31	10.862,65
680	3	Procedemento cirúrxico maior para neoplasmas linfáticos/hematopoéticos/ outros.	27.432,01	21.945,61
680	4	Procedemento cirúrxico maior para neoplasmas linfáticos/hematopoéticos/ outros.	32.148,20	25.718,56
681	1	Outro procedemento cirúrxico para neoplasmas linfáticos/hematopoéticos/ outros.	5.182,77	4.146,22
681	2	Outro procedemento cirúrxico para neoplasmas linfáticos/hematopoéticos/ outros.	9.585,56	7.668,45
681	3	Outro procedemento cirúrxico para neoplasmas linfáticos/hematopoéticos/ outros.	25.330,94	20.264,75
681	4	Outro procedemento cirúrxico para neoplasmas linfáticos/hematopoéticos/ outros.	31.416,73	25.133,38
690	1	Leucemia aguda.	9.439,91	7.551,93
690	2	Leucemia aguda.	16.700,18	13.360,14
690	3	Leucemia aguda.	26.016,84	20.813,47

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
690	4	Leucemia aguda.	28.218,44	22.574,75
691	1	Linfoma, mieloma e leucemia non aguda.	4.759,07	3.807,25
691	2	Linfoma, mieloma e leucemia non aguda.	7.180,56	5.744,45
691	3	Linfoma, mieloma e leucemia non aguda.	10.582,35	8.465,88
691	4	Linfoma, mieloma e leucemia non aguda.	16.600,04	13.280,03
692	1	Radioterapia.	2.885,54	2.308,43
692	2	Radioterapia.	2.190,77	1.752,62
692	3	Radioterapia.	8.336,05	6.668,84
692	4	Radioterapia.	8.336,05	6.668,84
693	1	Quimioterapia.	2.566,11	2.052,88
693	2	Quimioterapia.	3.288,02	2.630,42
693	3	Quimioterapia.	9.115,09	7.292,07
693	4	Quimioterapia.	12.485,49	9.988,40
694	1	Neoplasias linfáticas e outras e neoplasmas de comportamento dubidoso.	3.525,55	2.820,44
694	2	Neoplasias linfáticas e outras e neoplasmas de comportamento dubidoso.	5.146,69	4.117,35
694	3	Neoplasias linfáticas e outras e neoplasmas de comportamento dubidoso.	8.695,10	6.956,08
694	4	Neoplasias linfáticas e outras e neoplasmas de comportamento dubidoso.	12.099,29	9.679,43
710	1	Enfermidades infecciosas e parasitose, incluído VIH con procedemento cirúrxico.	7.789,45	6.231,56
710	2	Enfermidades infecciosas e parasitose, incluído VIH con procedemento cirúrxico.	12.399,04	9.919,23
710	3	Enfermidades infecciosas e parasitose, incluído VIH con procedemento cirúrxico.	17.906,74	14.325,39
710	4	Enfermidades infecciosas e parasitose, incluído VIH con procedemento cirúrxico.	24.221,27	19.377,01
711	1	Infeccións postoperatorias, postraumáticas e doutros dispositivos con procedemento cirúrxico.	8.295,00	6.636,00
711	2	Infeccións postoperatorias, postraumáticas e doutros dispositivos con procedemento cirúrxico.	12.040,48	9.632,39
711	3	Infeccións postoperatorias, postraumáticas e doutros dispositivos con procedemento cirúrxico.	17.724,23	14.179,39
711	4	Infeccións postoperatorias, postraumáticas e doutros dispositivos con procedemento cirúrxico.	28.284,24	22.627,39
720	1	Septicemia e infeccións diseminadas.	4.606,19	3.684,95

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
720	2	Septicemia e infeccións diseminadas.	5.159,32	4.127,45
720	3	Septicemia e infeccións diseminadas.	6.320,32	5.056,26
720	4	Septicemia e infeccións diseminadas.	8.584,21	6.867,37
721	1	Infeccións postoperatorias, postraumáticas e doutros dispositivos.	5.301,68	4.241,34
721	2	Infeccións postoperatorias, postraumáticas e doutros dispositivos.	6.007,96	4.806,37
721	3	Infeccións postoperatorias, postraumáticas e doutros dispositivos.	7.566,92	6.053,54
721	4	Infeccións postoperatorias, postraumáticas e doutros dispositivos.	10.996,53	8.797,22
722	1	Febre.	2.727,22	2.181,78
722	2	Febre.	3.432,01	2.745,60
722	3	Febre.	4.442,26	3.553,81
722	4	Febre.	8.307,56	6.646,05
723	1	Enfermidade vírica.	2.532,50	2.026,00
723	2	Enfermidade vírica.	3.344,82	2.675,86
723	3	Enfermidade vírica.	5.509,75	4.407,80
723	4	Enfermidade vírica.	11.918,30	9.534,64
724	1	Outras infeccións e parasitoses sistémicas.	4.180,37	3.344,30
724	2	Outras infeccións e parasitoses sistémicas.	5.120,25	4.096,20
724	3	Outras infeccións e parasitoses sistémicas.	7.354,19	5.883,35
724	4	Outras infeccións e parasitoses sistémicas.	12.180,38	9.744,30
740	1	Diagnóstico de enfermidade mental con procedemento cirúrxico.	10.075,90	8.060,72
740	2	Diagnóstico de enfermidade mental con procedemento cirúrxico.	16.764,71	13.411,77
740	3	Diagnóstico de enfermidade mental con procedemento cirúrxico.	20.366,15	16.292,92
740	4	Diagnóstico de enfermidade mental con procedemento cirúrxico.	36.598,26	29.278,61
791	1	Procedemento cirúrxico por outra complicación de tratamento.	4.804,91	3.843,93
791	2	Procedemento cirúrxico por outra complicación de tratamento.	8.239,53	6.591,62
791	3	Procedemento cirúrxico por outra complicación de tratamento.	12.910,95	10.328,76
791	4	Procedemento cirúrxico por outra complicación de tratamento.	22.758,08	18.206,46
841	1	Queimaduras extensas de 3º grao, con enxerto de pel.	50.668,00	40.534,40
841	2	Queimaduras extensas de 3º grao, con enxerto de pel.	50.668,00	40.534,40
841	3	Queimaduras extensas de 3º grao, con enxerto de pel.	63.718,43	50.974,74

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
841	4	Queimaduras extensas de 3º grao, con enxerto de pel.	71.821,55	57.457,24
842	1	Queimaduras de grosor completo con enxerto de pel.	17.070,63	13.656,50
842	2	Queimaduras de grosor completo con enxerto de pel.	19.275,79	15.420,63
842	3	Queimaduras de grosor completo con enxerto de pel.	24.490,41	19.592,33
842	4	Queimaduras de grosor completo con enxerto de pel.	46.181,14	36.944,91
843	1	Queimaduras extensas de 3º grao ou grosor completo sen enxerto de pel.	6.061,58	4.849,26
843	2	Queimaduras extensas de 3º grao ou grosor completo sen enxerto de pel.	10.900,90	8.720,72
843	3	Queimaduras extensas de 3º grao ou grosor completo sen enxerto de pel.	19.877,34	15.901,87
843	4	Queimaduras extensas de 3º grao ou grosor completo sen enxerto de pel.	31.287,25	25.029,80
844	1	Queimaduras de grosor parcial con ou sen enxerto de pel.	5.524,00	4.419,20
844	2	Queimaduras de grosor parcial con ou sen enxerto de pel.	7.906,04	6.324,83
844	3	Queimaduras de grosor parcial con ou sen enxerto de pel.	12.602,66	10.082,13
844	4	Queimaduras de grosor parcial con ou sen enxerto de pel.	19.826,60	15.861,28
850	1	Procedemento con diag. de rehab, coidados posteriores ou outro contacto con servizos sanitarios.	4.157,71	3.326,17
850	2	Procedemento con diag. de rehab, coidados posteriores ou outro contacto con servizos sanitarios.	5.458,56	4.366,85
850	3	Procedemento con diag. de rehab, coidados posteriores ou outro contacto con servizos sanitarios.	10.703,95	8.563,16
850	4	Procedemento con diag. de rehab, coidados posteriores ou outro contacto con servizos sanitarios.	23.014,32	18.411,45
860	1	Rehabilitación.	5.975,28	4.780,22
860	2	Rehabilitación.	7.705,32	6.164,26
860	3	Rehabilitación.	7.955,29	6.364,24
860	4	Rehabilitación.	16.437,00	13.149,60
863	1	Coidados posteriores neonatais.	5.029,40	4.023,52
863	2	Coidados posteriores neonatais.	7.406,06	5.924,85
863	3	Coidados posteriores neonatais.	14.406,97	11.525,58
863	4	Coidados posteriores neonatais.	23.388,14	18.710,51
910	1	Craniotomía por trauma múltiple significativo.	22.360,38	17.888,31
910	2	Craniotomía por trauma múltiple significativo.	24.788,51	19.830,81

APR-GRD (V.32)	Severidade	Descrición GRD	En euros	
			Custo medio 2017 (base 2015)	Custo compensable (80%)
910	3	Craniotomía por trauma múltiple significativo.	44.474,84	35.579,88
910	4	Craniotomía por trauma múltiple significativo.	47.083,55	37.666,84
911	1	Procedementos abdominais/torácicos extensivos para trauma múltiple significativo.	10.512,25	8.409,80
911	2	Procedementos abdominais/torácicos extensivos para trauma múltiple significativo.	16.533,19	13.226,55
911	3	Procedementos abdominais/torácicos extensivos para trauma múltiple significativo.	20.414,53	16.331,62
911	4	Procedementos abdominais/torácicos extensivos para trauma múltiple significativo.	35.159,77	28.127,82
912	1	Procedementos musculoesqueléticos e outros para trauma múltiple significativo.	15.641,92	12.513,54
912	2	Procedementos musculoesqueléticos e outros para trauma múltiple significativo.	17.708,31	14.166,65
912	3	Procedementos musculoesqueléticos e outros para trauma múltiple significativo.	27.528,29	22.022,63
912	4	Procedementos musculoesqueléticos e outros para trauma múltiple significativo.	38.504,26	30.803,41
930	1	Trauma significativo múltiple sen procedemento cirúrxico.	5.601,87	4.481,50
930	2	Trauma significativo múltiple sen procedemento cirúrxico.	6.991,84	5.593,48
930	3	Trauma significativo múltiple sen procedemento cirúrxico.	10.231,13	8.184,91
930	4	Trauma significativo múltiple sen procedemento cirúrxico.	14.887,26	11.909,81
952	1	Procedemento non extensivo non relacionado con diagnóstico principal.	4.130,20	3.304,16
952	2	Procedemento non extensivo non relacionado con diagnóstico principal.	7.269,71	5.815,77
952	3	Procedemento non extensivo non relacionado con diagnóstico principal.	13.393,99	10.715,19
952	4	Procedemento non extensivo non relacionado con diagnóstico principal.	22.012,23	17.609,78